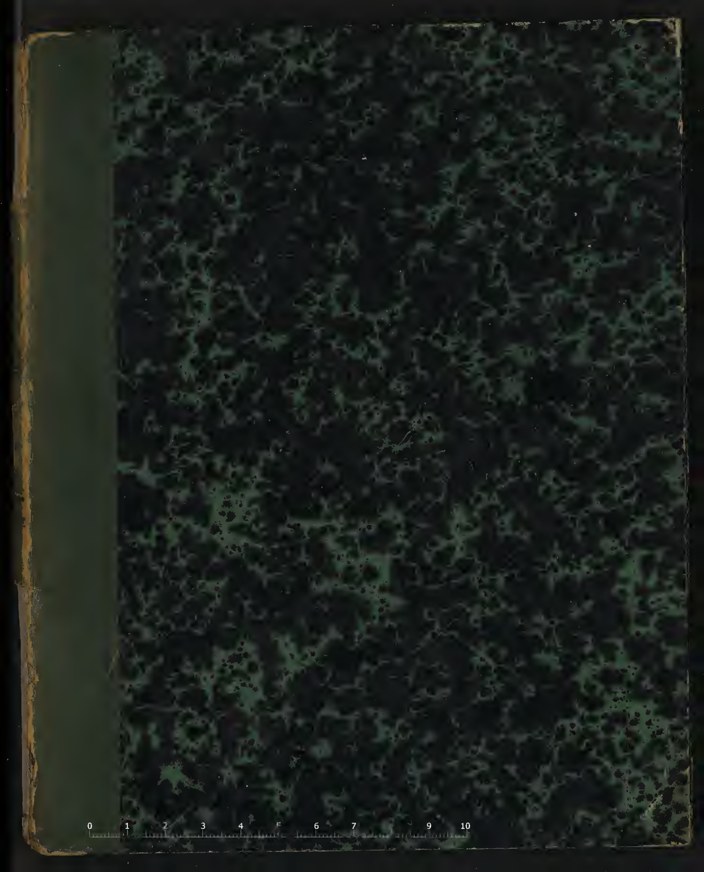
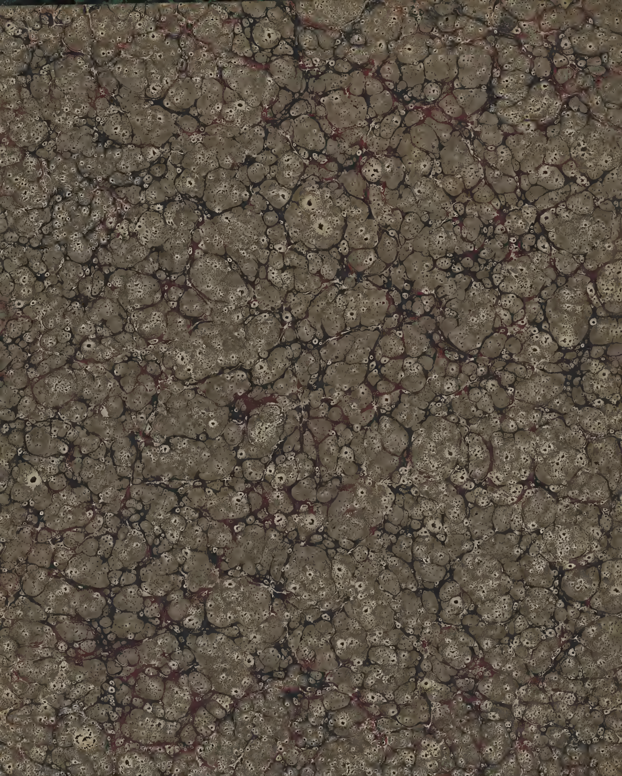
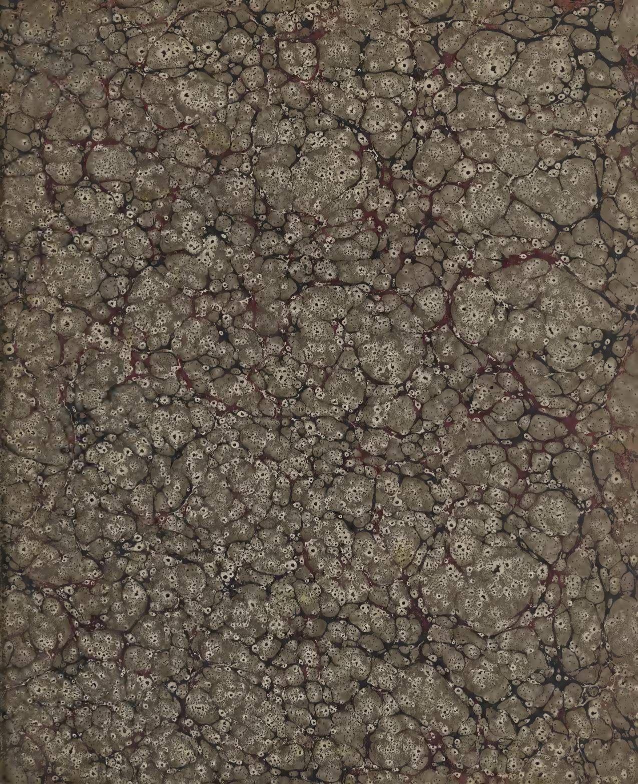

0
1
2
3
4
6
7
9
10





4e Leçon.

Samedi, 14 Décembre 1867

Messieurs,

J'arrive maintenant à une autre partie de la pathologie générale de la folie, c'est-à-dire à l'étude des illusions et des hallucinations.

J'ai eu déjà le soin de vous dire, Messieurs, que ces phénomènes du délire, rangés dans la classe des sensations morbides devraient plutôt être rattachés aux lésions de l'intelligence. C'est Esquirol qui, le premier, a établi nettement une distinction entre les illusions et les hallucinations. Pour lui, ces phénomènes sont l'un et l'autre de l'ordre des sensations, et constituent ce qu'il a nommé le délire des sensations. Mais, selon lui, la distinction est néanmoins extrêmement tranchée entre ces deux ordres de phénomènes. L'hallucination, dit Esquirol, est un phénomène essentiellement cérébral, qui se passe en dehors de toute intervention des sens.

l'halluciné, croit voir, entendre, flairer, goûter et sentir des objets qui n'existent pas au dehors, qui ne sont pas à la portée de ses sens. Voilà l'hallucination. Dans l'illusion, au contraire, l'intervention des sens est indispensable : on voit, on touche, on entend, on flaire, et on sent réellement des objets existants ; seulement, l'esprit malade transforme ces sensations et en fait un délire. Mais la sensation est le point de départ, la base des phénomènes délirants. Delà, une distinction fondamentale entre deux phénomènes : l'hallucination est une sensation sans objet ; l'illusion au contraire est une erreur à l'occasion d'une sensation réelle.

Esquirol a ajouté un autre caractère, qui est plus contestable. Pour lui, le sens est malade dans l'illusion. Non-seulement il y a une sensation réelle, ce que personne ne conteste, mais il y a un sens qui, à un certain degré, est malade. Vous savez tous, Messieurs, que, dans toute sensation, il y a trois éléments : l'impression faite sur le sens, la transmission par le nerf conducteur et les perceptions par le cerveau. Or delà, dit Esquirol, trois espèces différentes d'illusions.

Dans certains cas, le sens est malade, il apporte au cerveau des matériaux altérés ; dans d'autres cas, c'est le nerf de transmission qui est atteint et ne transmet pas exactement la sensation ; enfin, dans un troisième cas, le cerveau malade apprécie mal la sensation vraie. Or, cette troisième catégorie d'illusions qui, pour Esquirol, ne constitue qu'une faible part des illusions des sens, est, en réalité, la partie principale. Vous savez tous, Messieurs, qu'à l'état normal on éprouve des illusions des sens. Tout le monde connaît l'illusion d'optique qui consiste, comme l'expliquent les traités de physique, à voir de loin une tour ronde, alors qu'elle est carrée, à voir un bâton coupé au point d'immersion quand il est plongé dans l'eau, à voir le rivage fuir devant nous quand nous sommes sur un bateau. Ces phénomènes, parfaitement connus, ne rentrent pas dans le domaine de la pathologie mentale.

Mais d'autres phénomènes s'en rapprochent davantage ; ce sont ceux qui tiennent à l'altération des sens. Ainsi, dans le domaine de la vue, nous avons des maladies des organes visuels qui donnent lieu à certains phénomènes. Dans l'amaurose et l'ambyopie, par exemple,

on voit des cercles de feu, des araignées, des insectes, des mouches, ou bien on éprouve des sensations de couleurs variées, la couleur rouge par exemple. Ce sont là des sensations subjectives, qui se passent dans l'intérieur du sujet sentant, au lieu de se passer dans le monde extérieur. Ces faits qui appartiennent à la pathologie ordinaire, peuvent intervenir dans la pathologie mentale. Si on suppose que ces phénomènes se produisent chez les aliénés, on doit alors se demander de suite si le jugement altéré de l'aliéné ne profite pas de ces sensations maladives pour en faire de véritables illusions mentales.

En effet, surtout dans l'état maniaque, dans le delirium tremens, certains aliénés éprouvent des sensations de la vue, comme dans l'intoxication par la belladone, ils croient voir des spectres, des fantômes, des mouches, des araignées, des insectes mouvants, ils sont sous l'empire du délire par suite de ces sensations subjectives. Dans ces cas, il est évident que la sensation nerveuse, fournie par les sens de la vue, détermine une illusion mentale chez le délirant, mais ce qui est l'exception peut-il devenir

la règle ? Est-il vrai que, chez la plupart des aliénés, les illusions que nous observons soient dues à l'altération de l'organe du sens, ou des nerfs de transmission ? Eh bien, non ! Dans la plupart des cas, quand l'aliéné délire par suite d'une sensation actuelle, cette sensation est normale et non pas pathologique. Ainsi, quand l'aliéné voit une personne qu'il croit reconnaître (comme cela arrive souvent), quand il voit un de ses parents, un de ses amis, une personne qu'il a anciennement connue dans une personne qui se présente à lui pour la première fois, voilà une illusion de la vue bien évidente. La sensation pourtant est réelle ; l'aliéné voit réellement les traits, la physionomie de la personne présente ; seulement, son esprit en délire transforme cette sensation vraie en une sensation maladive, il y a un travail cérébral, intellectuel, et nullement une per=turbation de l'ordre sensorial.

Dans beaucoup de circonstances, par exemple, les aliénés croient que les personnes qui les entourent, au lieu d'être des femmes, sont des hommes déguisés ; c'est là une illusion dans le même sens. Ce fait se présente souvent chez les aliénés à la Salpêtrière. Les malades donnent alors pour motif de leur illusion qu'il était impossible

que les femmes qui les entouraient fussent des femmes, puisqu'elles prononçaient des paroles aussi étranges, aussi extraordinaires que celles qu'elles entendaient, que ce ne pouvait être là le langage de femmes, et que par conséquent ~~des~~ c'étaient des hommes déguisés, des gens de la police, des ennemis qui voulaient les tromper et les torturer. Eh bien, c'est là un phénomène dans lequel le sens ne joue aucun rôle.

Il en est de même pour le sens de l'ouïe. Dans certaines maladies de l'oreille, on entend des bourdonnements, des sons de cloches, de vagues, de tambours, qui tiennent à une altération de l'organe de l'ouïe. Survenant chez un aliéné, ces maladies peuvent donner lieu à des illusions sensoriales. L'aliéné croit alors entendre réellement un bruit de cloches, de tambours, un glas funèbre qui annonce son enterrement, ou celui de quelques-uns de sa famille; il croit entendre approcher des régiments, des hommes armés qui vont se saisir de lui, pour le conduire à l'échafaud. Il interprète donc avec son délire une sensation qui se passe dans l'organe de l'ouïe, au lieu de se passer dans le monde extérieur; mais le

fait maladif principal réside dans l'altération de l'intelligence qui fait interpréter cette sensation vraie d'une manière erroné.

La même chose arrive pour les autres sens, pour l'odorat, pour le goût, pour le tact, au sujet desquels les mêmes phénomènes peuvent être observés.

Ainsi, par exemple, pour l'odorat, fréquemment l'aliéné croit sentir certaines odeurs, une odeur de soufre, d'ammoniaque, ou de toute autre substance, ce qui tient à des sensations secondaires de l'odorat, produites chez le malade par un embarras gastrique, par une altération des fonctions digestives ou une altération des sucs sali=vaires. Il arrive en effet chez les aliénés qui refusent les aliments que l'haleine est infecte, que leur pharynx, leur cavité buccale sécrètent des produits accidentels, donnent lieu à des odeurs particulières que le sens de l'odorat perçoit et que le délire transforme en odeurs déterminés et caractérisées. C'est donc là une sensation réelle qui est transformée par l'esprit en une odeur déter=miné et qui devient ainsi une illusion.

Le phénomène a lieu également pour le goût dans les cas de refus d'aliments; mais il est surtout

frappant dans la sphère de la sensibilité générale, soit externe, soit interne.

Beaucoup d'aliénés éprouvent des sensations variés, les uns de l'anesthésie, les autres de l'hypéresthésie ceux-ci des sensations de chaleur vive, ceux-là des sensations de froid ou d'engourdissement. Or, ces divers phénomènes très-fréquents, deviennent l'occasion de nombreuses illusions. Ceux qui ont une sensation de chaleur croient que leurs ennemis les poursuivent, qu'ils sont entourés de chauffeurs placés sous leur lit, dans le plafond, dans les murailles avec l'intention de les torturer. La sensation est réelle, l'interprétation seule est fausse; l'aliéné attribue à ses ennemis les sensations qui devraient être rapportées à un état morbide.

La même chose a lieu pour les sensations internes. Les hypocondriaques éprouvent de nombreuses sensations dans les viscères, dans le cœur, dans les poumons, ou dans les organes abdominaux ou sous-diaphragmatiques, souvent aussi dans les organes génitaux. Ces sensations peuvent être dues à une lésion organique, à un cancer, à une maladie très-reconnaissable. Dans d'autres circonstances, elles

sont dues à un état nerveux, à un état de système ganglionnaire, du grand sympathique. Mais quelle qu'en soit la cause, ce sont des phénomènes, des sensations vraies que les hypocondriaques devenant aliénés transforment en illusions mentales. Au lieu de reconnaître que ces sensations sont dues à une maladie, à une altération organique, ou à une altération du système nerveux, l'aliéné les attribue à ses ennemis, à ses persécuteurs, à l'électricité, au magnétisme, à la police, à toutes les influences qui le préoccupent constamment. C'est donc son délire qui devient le mobile de l'interprétation de sensations vraies, réellement éprouvées.

Ainsi, en résumé, l'illusion est un phénomène principalement intellectuel; c'est un délire d'interprétation; seulement il a lieu à l'occasion d'une sensation, au lieu d'avoir lieu à l'occasion d'une idée. De même que certains aliénés se croient des idées fausses, se croient persécutés, malades, ou s'imaginent être des personnages distingués, de même beaucoup d'autres interprètent faussement des sensations vraies, ou des maladies qu'ils éprouvent réellement. La sensation est réelle; elle existe, soit dans le monde extérieur; soit dans le système nerveux du

malade ; il y a une sensation réellement perçue, mais l'esprit en délire interprète cette sensation et en fait une conception délirante. La seule différence entre l'illusion chez l'aliéné et la conception délirante réside donc dans le point de départ. Il est vrai pour l'illusion ; au contraire, pour la conception délirante il n'a pas de cause dans le monde extérieur.

Les hallucinations dont j'aurai à vous parler à la prochaine leçon méritent aussi une étude très attentive et très prolongée. Je veux seulement en donner aujourd'hui la définition. L'hallucination consiste à percevoir sans sensation, à croire qu'il existe au dehors, dans le monde extérieur un objet dans la direction de tel sens alors que cet objet n'existe pas ; au contraire, l'illusion suppose l'existence de l'objet extérieur. A ces deux points de vue la distinction est fondamentale, entre l'illusion et l'hallucination : mais si l'on va plus loin, l'analogie commence à naître et l'on s'aperçoit que ces deux phénomènes sont plus voisins l'un de l'autre qu'on ne le pense à première vue.

En effet, l'illusion est un phénomène intellectuel, c'est une erreur de jugement. L'aliéné, à l'occasion d'une

sensation vraie se trompe, et transforme cette sensation selon son délire. Or, qu'arrive-t-il souvent? Et c'est ici que les points de contact vont naître entre les deux phénomènes. Il arrive souvent qu'au lieu de se borner à juger faussement une sensation réelle, l'aliéné substitue une image interne à l'image extérieure. On peut citer comme le fait si connu de Don-Quichotte se battant contre des moulins à vent, en supposant que Don-Quichotte eût été aliéné. Un aliéné qui aurait cette idée de se battre contre des moulins à vent se livrerait à un combat imaginaire, si, dans sa pensée les moulins à vent ne se transformaient pas en géants, en fantômes, en êtres dignes d'attirer sa colère et sa vengeance. L'esprit de l'aliéné, dans ce cas, personnifie sa pensée dans le monde extérieur et la sensation réelle n'est que l'occasion d'une erreur dont la cause réelle est dans l'esprit. Il y a donc substitution d'une image personnelle à la réalité extérieure.

C'est ce qui arrive également dans le fait que je vous citais tout à l'heure, quand le malade croit reconnaître, dans une personne qu'il voit pour la première fois, un parent, un ami, ou une personne de sa connaissance. Il substitue alors volontairement, par la pensée, l'image

que lui reproduit son souvenir, l'image de la personne aimée, à celle de la personne réellement présente. C'est là une illusion par substitution, une illusion de la troisième catégorie.

Or si, dans la première catégorie des illusions des sens, il n'y a pas de rapport possible à établir avec l'hallucination; si dans la seconde catégorie, l'illusion du jugement, le rapport est encore très-éloigné il n'en est pas de même de la troisième catégorie, quand il s'agit de substitution, c'est-à-dire quand le malade substitue sa propre pensée aux réalités extérieures. Alors les limites sont franchies, et vous êtes sur le terrain de l'hallucination. Cela est tellement vrai que, chez quelques hallucinés, on peut admettre qu'une sensation interne se produit dans la rétine, ou dans l'origine du nerf optique, qu'elle donne lieu à des lumières, à des cercles de feu et qu'à un moment donné, le cercle lumineux se transforme en fantôme ou en une image déterminée. Le passage entre l'illusion et l'hallucination est alors insensible. Par exemple dans les délires toxiques, le malade voyant un tableau suspendu à la muraille s'imagine que certaines parties

s'en détachent, que les yeux s'entrouvent, que la figure se livre à certains mouvements, que la physionomie devient mobile, et que même certaines figures se séparent du tableau et viennent à sa rencontre, vont et viennent, s'éloignent, se rapprochent et marchent vers l'observateur. Dans ces diverses circonstances, où l'hallucination devient mobile, le passage de l'illusion à l'hallucination est presque insensible. Si le tableau est immobile et reste aux yeux de l'aliéné dans sa position vraie, que l'aliéné se borne à interpréter faussement la physionomie qu'il aperçoit, c'est une illusion simple; mais s'il substitue sa propre pensée, ou l'image créée par son imagination, à celle qui existe réellement, l'hallucination apparaît.

Ces détails peuvent vous paraître abstraits, Messieurs, mais ils sont d'une grande importance pratique; c'est pourquoi j'y insiste. C'est en effet sur ces diversités que, le plus souvent, repose le diagnostic des diverses formes des maladies mentales, et le pronostic de certaines d'entre elles. Ce n'est pas là de la psychologie; c'est réellement de la clinique, appliquée à la pratique de la médecine.

Les illusions sont très-fréquentes chez les aliénés; elles ont lieu surtout chez les maniaques; c'est principalement

dans le délire général, dans le délire aigu, dans le délire toxique qu'on observe un grand nombre d'illusions. Néanmoins, on en constate également dans le délire partiel. Il existe à cet égard des faits très-singuliers d'illusions persistantes, recueillis dans la science. Guislain, aliéniste belge, très-remarquable, mort il y a quelques années, a cité dans son ouvrage le fait très-curieux d'une femme, devenue aliénée à la suite de la perte d'un fils aimé qui avait été obligé de partir pour l'armée. Elle se désespérait de la mort de son fils, pensait constamment à lui, voyait constamment son image présente, à la pensée, quand un jour entre dans l'asile où elle était enfermée une idiote qu'elle prend pour son fils, s'écrie alors voilà mon Frédéric! A partir de ce moment, quelque fut le contraste flagrant entre la physionomie et le corps de cette idiote, qui représentaient à la pensée son fils, et ce fils lui-même, cette femme persista dans son erreur. Pendant de longues années, elle entoura cette idiote de tous les soins imaginables, ne la quittant pas et constamment préoccupée d'elle. Si l'idiote était malade, elle restait à son chevet, elle en était constamment préoccupée comme si elle eut

de son fils. Enfin quand Adriane a succombé, la malade l'a entourée de tous les soins les plus pieux, qu'elle eût pu donner à son propre fils. Voici donc une illusion qui a persisté de longues années chez une malade atteinte pourtant de délire partiel.

Cet exemple n'est pas unique dans la Science. Il prouve que les illusions peuvent avoir une très-grande persistance chez les aliénés affectés de délire partiel.

J'aurai l'occasion de revenir sur les illusions avec plus de détails au sujet de chaque forme de maladie mentale. Comme je vous l'ai dit Messieurs, j'ai voulu seulement, dans un résumé général vous donner des notions brèves et rapides sur les principaux phénomènes que l'on observe dans la folie. J'en ferai autant dans la prochaine séance pour les hallucinations.

5e Leçon.

Mardi, 17 Décembre 1867

Messieurs,

Dans la dernière leçon, je vous ai parlé du phénomène de l'illusion et pour bien le caractériser, j'ai été obligé de l'associer au phénomène de l'hallucination. Aujourd'hui, je vais m'occuper de ce dernier symptôme de la folie. Je vous en ai déjà la définition telle qu'elle a été établie par Esquirol, le premier auteur qui l'ait nettement distingué de l'illusion. Ce symptôme est désigné dans les anciens auteurs sous le nom de vision, parcequ'on avait alors surtout fait attention aux hallucinations de la vue, et négligé celle des autres sens. C'est Esquirol qui, le premier, a bien nettement caractérisé ce phénomène par opposition à tous les autres. Comme je vous l'ai dit, il l'a ainsi défini : "croire que l'on voit, que l'on entend, que l'on touche, que l'on sent, ou que l'on goute des

objets qui n'existent pas dans le monde extérieur c'est éprouver une hallucination." L'hallucination est donc une sensation sans objet, c'est-à-dire le renversement complet de la loi normale de la constitution humaine.

L'homme, vous le savez, Messieurs, a une constitution normale, qui est faite de telle sorte qu'il perçoit les sensations venues du monde extérieur. Pour qu'une sensation ait lieu à l'état normal, il faut trois conditions principales : un objet extérieur capable de frapper les sens, un organe sensorial qui puisse être impressionné par cet objet extérieur et un cerveau qui perçoive cette impression transmise par le sens et par le nerf sensorial.

L'hallucination, au contraire, est une sensation sans objet ; elle est interne ; elle se passe dans le cerveau sans son agent habituel provocateur, l'objet extérieur. Il semble donc, à première vue, que ce phénomène est tout à fait en dehors des lois normales de l'humanité, et qu'il ne peut être compris au moyen d'aucun terme de comparaison à nous connu. Mais, aussitôt qu'on réfléchit, on ne tarde pas à s'apercevoir qu'il n'en est pas ainsi. Nous avons par exemple, tous les jours dans les rêves, l'occasion d'éprouver, même à l'état

physiologique, de véritables hallucinations.

En effet, que sont les rêves, sinon des sensations internes, dans lesquelles notre mémoire et notre imagination reproduisent, souvent avec la plus grande vivacité, des scènes auxquelles nous avons assisté autrefois, des pensées que nous avons eues antérieurement, sous forme d'images, de sons, en un mot, de sensations extérieures? Le rêve est donc l'image complète de l'hallucination. Je vous dirai même tout à l'heure que l'analogie est plus grande encore qu'elle ne le paraît au premier abord; car les conditions psychologiques du rêve ressemblent infiniment à celles qui contribuent chez l'aliéné à la production des hallucinations.

Voilà donc un grand fait physiologique que chaque homme éprouve, à divers degrés, avec plus ou moins d'intensité, et qui donne une image très exacte du phénomène observé chez l'aliéné. Le rêve nous fait assister chaque nuit ou du moins un grand nombre de fois pendant notre existence à un phénomène identique à celui que l'aliéné éprouve.

Mais d'autres états physiologiques,

moins prononcés que le rêve, peuvent encore nous donner une idée de ce phénomène, et des diverses transitions par lesquelles l'esprit peut passer pour arriver à le comprendre.

Vous savez tous, Messieurs que les poëtes, les artistes les littérateurs, les peintres ont, à un haut degré, la faculté de se représenter mentalement les images, celles des sens de la vue pour les peintres et pour les poëtes, et les sensations de l'ouïe pour les musiciens. Or, vous avez là dans ces exagérations de l'imagination normale un véritable premier degré de l'hallucination qu'on constate chez les aliénés. Sans arriver jusqu'au degré extrême de cette exagération, jusqu'à ces moments extraordinaires où l'âme humaine est surexcitée au point qu'on croit voir apparaître devant l'œil de l'esprit, (comme le dit Shakspeare), les créations de l'imagination comme des réalités extérieures, il y a, chez tous les hommes, des instants où cette faculté fonctionne avec plus d'activité et où toutes les images se reproduisent avec beaucoup plus de fidélité.

Chacun de nous a éprouvé, à divers moments de sa vie, une véritable difficulté à évoquer, par sa volonté, certains souvenirs ou certaines sensations, certaines images ou certains sons, une véritable peine pour se représenter

exactement la figure d'une personne aimée ou connue, ou bien le sons de sa voix ; tandis que, dans d'autres circonstances, au contraire, cette évocation nous est tellement facile qu'elle se fait presque spontanément. Il y a donc chez l'homme, à l'état normal, (non-seulement chez différents hommes, mais chez le même individu), de grandes diversités dans le degré d'exercice de cette faculté, mais nous sommes tous doués, à divers degrés, de l'aptitude à reproduire par l'imagination des sensations anciennes. C'est ce que les philosophes ont nommé la mémoire imaginative. Cette faculté existe, à un très-haut point, chez les poëtes, les peintres et les musiciens, mais plus ou moins développée, elle se retrouve chez tous les hommes. Or, ce phénomène est le premier degré de ce que l'on observe chez les aliénés, ainsi que vous allez le voir tout à l'heure.

Indépendamment de ce fait physiologique, il en est d'autres encore que l'on rencontre dans l'état normal et dans l'état maladif, par exemple, dans certaines situations particulières de l'esprit et du corps, dans les moments d'excitation cérébrale,

tous des périodes où le cerveau a été fatigué par de longs travaux, par des excès intellectuels et où en même temps on a éprouvé un état anémique, par suite d'abstinence prolongée, dans ces conditions spéciales où se plaçaient certains auteurs mystiques tels que les solitaires de la Thébaïde ou quelques individus adonnés à la contemplation à une vie austère et monacale, dans ces conditions physiques et morales, dis-je, il est extrêmement facile à l'imagination de reproduire des images, ou des sensations de l'ouïe. L'homme semble alors s'élever en dehors de la sphère terrestre pour planer au milieu des anges ou des êtres surnaturels. Il existe alors comme une tendance naturelle de l'esprit à s'élever au-dessus du monde réel et à se laisser égarer dans le monde imaginaire. Or, cette disposition donne lieu fréquemment à des conditions qui favorisent la production de l'hallucination. Très-souvent des hommes distingués, des orateurs, des poëtes, des penseurs éminents sont arrivés à cet état de surexcitation cérébrale qui leur a permis d'éprouver de véritables hallucinations, sans être pour cela frappés de folie.

L'hallucination peut donc se produire à l'état physiologique, en dehors de la folie, en dehors d'un

véritable délire toxique ou autre. C'est ce que l'on a observé, à toutes les périodes de l'histoire, chez des grands hommes, tels que Socrate, Pascal Luther, Swedenborg, etc. Mais des hommes qui n'étaient pas dans cet état extatique ou mystique, ont pu quelquefois aussi, incidemment, dans certaines conditions particulières de l'organisme éprouver des hallucinations passagères. Ainsi, Mr. Andral a rapporté dans sa clinique médicale, qu'après s'être longtemps livré à des études anatomiques et avoir été frappé fortement de la vue du cadavre d'un enfant qu'il avait disséqué sur la table d'autopsie, il eut, le soir dans son cabinet, la vision spontanée de cet enfant. Cette hallucination qu'il put étudier, dont il eut conscience, dura un quart d'heure. La reproduction fut tellement intense qu'il douta un instant qu'elle fut une véritable hallucination; cependant, comme son intelligence était parfaitement intacte, il put apprécier que, malgré l'énergie de la sensation, c'était bien à une hallucination qu'il avait affaire.

Le même fait est arrivé à Mr. Chevreul.

Il a raconté qu'après des travaux considérables, après des excès d'études, il eut, un soir, une vision : c'était l'apparition d'un fantôme, la physionomie d'un de ses amis lui apparut, devant la porte de son appartement, sans lui adresser la parole et semblant lui rendre visite. Il eut tellement la conviction de la réalité de cette image qu'il marcha vers cet ami pour lui donner la main, mais immédiatement l'image disparut. Chose singulière et qui eut pu frapper fortement un esprit plus superstitieux que le sien, quelques jours après Mr. Chevreul apprit que cet ami était mort peu de temps avant le moment de l'apparition.

Les phénomènes que les hommes dont je viens de vous citer les exemples ont pu juger sainement grâce à leur intelligence et à l'époque à laquelle ils vivaient, d'autres hommes, également éminents, n'ont pas pu les apprécier au même degré, placés qu'ils étaient dans d'autres conditions sociales. Cela est arrivé à beaucoup de grands hommes que l'on a cités comme ayant eu des hallucinations, et qui, non-seulement ont éprouvé ce phénomène sensorial, mais ont eu, en même temps, la croyance à sa réalité.

Sans parler de certains personnages historiques ou de ceux de la Bible, (question que je me garderai bien d'aborder ici) il est certain que Luther, Van Helmont, Swedenborg, le Tasse, Pascal, Socrate, ont éprouvé des hallucinations, et qu'ils ont cru à la réalité de ces hallucinations.

Mais ces grands hommes étaient, sous ce rapport, les victimes de leur conviction personnelle, et du milieu social dans lequel ils vivaient. A plus forte raison des gens du peuple, des hommes de leur époque, ont-ils pu avoir des hallucinations, et croire à la réalité des apparitions démoniaques, des anges, des génies, des divers êtres mystérieux qui leur apparaissaient dans leurs visions.

Si j'insiste sur ces faits, Messieurs, c'est pour arriver à cette conclusion que c'est une erreur d'admettre, avec beaucoup d'aliénistes, que la croyance à la réalité d'une hallucination est, par elle-même, une preuve suffisante de folie. Il y a, en effet, deux éléments dans toute hallucination : le premier, c'est la production de l'image, qui est tout à fait spontanée et involontaire, et le second,

c'est la croyance à la réalité extérieure qui, le plus souvent, est une preuve de délire, mais qui, dans certaines conditions particulières de milieu social et de conviction antérieures, n'entraîne pas, n'implique pas nécessairement l'existence de délire, comme cela a eu lieu chez les grands hommes dont je viens de vous parler. Néanmoins, malgré ces restrictions que je devais vous signaler, dans la plupart des cas quand on éprouve une hallucination, et qu'au lieu de la juger ce qu'elle est, c'est-à-dire au lieu d'y voir le produit involontaire d'une surexcitation cérébrale, d'un état maladif, on croit à la réalité de l'objet représenté, à sa présence réelle dans le monde extérieur, le plus souvent alors, cette croyance est une preuve de folie ou de délire. C'est là la seule limite véritable entre l'hallucination physiologique et l'hallucination pathologique, sans les réserves que je viens de vous indiquer.

Après ces indications générales sur le mode de production de l'hallucination, et sur les divers phénomènes qui conduisent, par nuances insensibles de l'état physiologique à l'état maladif, j'arrive à l'étude de l'hallucination considérée elle-même chez les aliénés, c'est-à-dire dans les différentes formes du

lire.

Cette étude a été, de nos jours, l'objet d'un grand nombre de travaux. Depuis Esquirol, qui le premier a nettement distingué l'hallucination de l'illusion et l'a étudiée comme phénomène spécial en dehors du délire, beaucoup d'ouvrages ont été publiés sur ce sujet important, en France et à l'Etranger. En France, nous avons eu les travaux de MM Lélut, Brierre de Boismont, Baillarger Michea, etc. En Allemagne, l'ouvrage de Hagen et plusieurs autres monographies. En France, Mr Calmeil a fait aussi plusieurs volumes sur les épidemies intellectuelles au moyen-age, où l'histoire des hallucinations joue un très-grand rôle.

Les hallucinations sont donc devenues l'objet de l'attention générale depuis quarante ans. Il est résulté de cette attention prédominante accordée à un symptôme spécial, un avantage et un incon=
=vénient : l'avantage a été de faire étudier plus exactement et de faire connaître dans tous leurs détails ces manifestations symptomatiques. On possède aujourd'hui sur les hallucinations des documents

extrêmement nombreux et il serait très-difficile d'en donner, même un résumé très-abrégé, dans une seule leçon. Mais, l'inconvénient grave qui est résulté de cette étude isolée, a été de séparer ce symptôme du reste de la folie, d'en faire en quelque sorte, une forme mentale spéciale et d'attirer l'attention sur lui à un tel point qu'on a passé outre à l'observation des autres phénomènes concomitants. C'est là le grand inconvénient de la plupart des observations qui ont été publiées de nos jours sur les hallucinations. On les a tellement étudiées en particulier qu'on a négligé l'observation de tous les autres phénomènes, physiques et moraux, qui, la plupart du temps les accompagnent.

Dans l'étude de l'hallucination il faut donc avoir grand soin d'éviter cet écueil, dans lequel la plupart des auteurs contemporains sont tombés. Pour cela il ne faut pas détacher le phénomène de son entourage; il faut sans doute étudier ses caractères propres, mais il faut mettre ensuite le phénomène à sa véritable place, comme l'indique la clinique, c'est-à-dire le mettre en rapport avec la forme pathologique à laquelle il appartient.

Pour aujourd'hui, nous devons nous borner à étudier ce phénomène en lui-même.

L'hallucination se présente, chez les aliénés, sous des formes très-diverses. Tantôt, en effet, elle représente un fait isolé, accidentel, accessoire. Un aliéné a éprouvé, par exemple, une hallucination d'un rêve, au début de sa maladie ou pendant un paroxysme. Il raconte avec détails que c'est à telle heure et dans telles conditions qu'il a éprouvé ce phénomène ; il décrit les diverses circonstances de la vision, sa physionomie, son costume, la mise en scène en un mot mais il a soin d'ajouter que ce fait ne s'est produit chez lui qu'un certain nombre de fois et que généralement il n'est pas sujet à ce phénomène. L'hallucination est donc un fait épisodique dans certaines formes de la folie.

Mais chez d'autres aliénés au contraire, elle constitue un fait principal, prédominant, à tel point que, dans quelques-unes de ces circonstances, des auteurs distingués ont cru à l'existence d'une folie sensoriale et même à une

monomanie sensorielle, et ont décrits des aliénés comme atteints uniquement du phénomène de l'hallucination, ce que contredisent les véritables observations cliniques.

Sous le rapport de la netteté et du degré de précision du phénomène, il y a aussi des différences très grandes à noter chez les aliénés. Si vous entrez dans un asile et que vous cherchiez à observer avec attention les différents malades, vous aurez beaucoup de peine à découvrir parmi eux des hallucinés. La plupart de ceux qu'on signale comme tels échappent, en quelque sorte, à l'observation. Il faut les persécuter, les tourmenter de mille manières, les poursuivre de questions, d'interrogations, ou bien arriver précisément au moment opportun pour pouvoir constater chez eux des hallucinations. En effet dans beaucoup de circonstances, l'aliéné raconte des hallucinations qu'il doit avoir éprouvées, mais, si l'on insiste, il est souvent très difficile d'arriver à lui faire préciser exactement la forme de la vision qu'il a cru apercevoir, les détails de la physionomie, les détails du costume. La vision était chez lui à l'état vague, extrêmement confuse et mal déterminée, et plus vous tenez à lui faire préciser

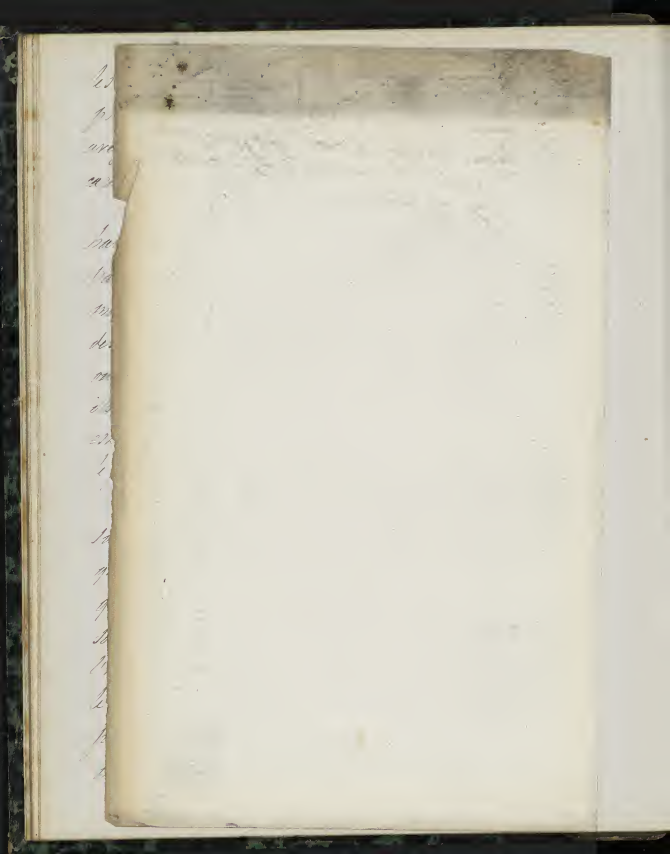
les circonstances du phénomène qu'il a éprouvé plus il fuit devant votre observation, plus vous avez de peine à lui faire déterminer exactement les caractères particuliers de sa vision.

Cela est vrai au même degré pour les hallucinations de l'ouïe. Certains aliénés disent, par exemple, qu'on les accuse, qu'on les calomnie, mais quand on veut leur faire prononcer le nom des personnes auxquelles ils attribuent ces paroles, ou même leur en faire préciser exactement le sens, ils fuient devant vous. Dans ces cas l'hallucination est donc à l'état vague, à l'état primitif. C'est-là le premier degré de l'hallucination.

Dans d'autres circonstances, au contraire, surtout quand on arrive à des états de paroxysmes, quand le malade est dans une grande agitation, quand il est arrivé au summum de l'état maladif, soit dans le délire partiel, soit dans l'état maniaque, l'hallucination acquiert alors une telle netteté que le malade éprouve ce phénomène, même en votre présence. Il gesticule, il interpelle ses interlocuteurs imaginaires, qui semblent lui parler à travers les

30

Les observations que nous avons rassemblées se rapportent à trois catégories de psychopathies dont l'inhibition constitue un syndrome



plafonds, les murailles; il fait à la fois les demandes et les réponses; l'hallucination a alors toute la réalité, toute l'énergie d'une sensation actuelle. Dans ces conditions, l'hallucination ne peut être méconnue. L'aliéné voit et entend réellement ce qu'il dit voir et entendre; la netteté du phénomène est extrême; la pensée se fait corps; elle s'incarne d'une telle façon dans le monde extérieur, que le doute n'est plus possible; le malade a une sensation aussi nette que celle que des objets extérieurs lui feraient réellement éprouver.

Il faut donc distinguer soigneusement les hallucinations d'après le degré et la netteté du phénomène. Certaines hallucinations sont vagues et indéterminées, et d'autres au contraire acquièrent une netteté qui les convertit presque en sensation réelle.

La question de la fréquence du phénomène est également importante à examiner. Les hallucinations sont-elles fréquentes chez les aliénés? Esquirol a beaucoup exagéré à ce sujet. Il a imprimé qu'on rencontrait des hallucinations dans la folie, 80 fois sur 100. Mais cette donnée statistique n'est pas exacte. Si l'on a soin de distinguer l'hallucination des autres

phénomènes qui se confondent facilement avec elle ; lorsqu'on la distingue par exemple de l'interprétation délirante ou de la conception délirante c'est-à-dire des idées qui surgissent spon=
=tanément dans l'esprit des aliénés sans prendre la forme de sensations quand on la distingue de l'illusion, on arrive à un degré de précision plus grand dans l'appréciation des phénomènes du délire et l'on trouve la proportion moins forte.
Mon père dans son service de la Salpêtrière, et dans sa pratique privée, est arrivé à un chiffre très différent de celui d'Esquirol. Il a trouvé la pro=
=portion de 34 p % au lieu de 80 p %. Il est difficile sans doute d'arriver à l'exactitude rigoureuse sous ce rapport, mais il est certain que l'hallucination est moins fréquente dans la folie que ne l'a dit Esquirol.

L'hallucination n'existe pas seulement dans les diverses formes de la folie ; elle peut aussi se produire dans beaucoup d'autres maladies nerveuses, dans beaucoup de délires qui n'appartiennent pas à l'aliénation mentale proprement dite. Dans

les délires fébriles ou toxiques par exemple, dans les délires liés aux diverses maladies aiguës, il y a très-fréquemment des hallucinations; mais je vous dirai plus tard que leurs caractères sont particuliers et en rapport avec l'état maladif qui leur donne naissance.

Dans la folie, les hallucinations ne se produisent que dans certaines formes déterminées. Ainsi, on les rencontre dans l'état maniaque, mais moins fréquemment que dans certaines formes du délire partiel. Les maniaques ont beaucoup plus d'illusions que d'hallucinations. Au milieu du chaos de leurs idées, ils apprécient mal, ils jugent mal les sensations extérieures. Le bruit, le plus léger, se transforme pour eux en son de cloches, en roulement de tambour, ou en glas funèbre, selon les circonstances. Il y a alors une illusion. Le bruit a été réellement perçu par le malade; ce n'est donc pas là une hallucination créée de toutes pièces sans le concours d'une sensation externe. Certaines variétés ou formes de la folie entraînent presque nécessairement avec elles l'existence des hallucinations. Ainsi, le délire de persécution, l'une des formes les plus fréquentes de la folie, est, dans la seconde période, presque toujours

accompagné d'hallucinations de l'ouïe, et dans la troisième période, d'hallucinations du tact ou de la sensibilité générale.

Les hallucinations de la vue et celles de l'ouïe ne se produisent pas, dans les mêmes conditions, chez les aliénés. C'est là un grand fait d'observation qui mérite d'être signalé. Celles de la vue se rencontrent surtout dans les délires aigus, dans les délires toxiques, dans les délires hystériques ou épileptiques, dans les formes qui se rapprochent le plus des maladies autres que la folie et dans le délire religieux. Dans ce dernier, elles existent presque toujours. Dans leurs visions, les malades voient les anges, la Ste Vierge, Dieu lui-même, qui leur apparaît dans certaines circonstances : c'est ce que l'on a observé par exemple au moyen-âge, dans les grandes épidémies de folie religieuse, et c'est ce que l'on observe encore de nos jours dans les asiles d'aliénés.

L'hallucination de l'ouïe au contraire se produit dans d'autres conditions. Elle est surtout très-fréquente dans le délire de persécution et dans ses diverses transformations. Les malades qui se

vient poursuivis par la police, par la sorcellerie, par le magnétisme, par la physique, persécutés sous une forme ou sous une autre, ont presque tous des hallucinations de l'ouïe, et à mesure que la maladie avance, des hallucinations de la sensibilité générale. Mais, chose remarquable, ces malades persécutés n'ont presque jamais d'hallucinations de la vue; ils peuvent en avoir de tous les sens excepté de la vue. Quand on observe bien le délire de persécution, on peut arriver à constater quelques visions à l'état indéterminé telles que des globes de feu, d'éclairs, en un mot des sensations lumineuses, mais on n'arrive pas jusqu'à y découvrir des visions proprement dites.

L'hallucination se produit dans des conditions physiques et morales qui méritent d'être étudiées. Elles peuvent se réduire à trois principales : La première c'est la séparation du monde extérieur et l'occlusion plus ou moins complète des sens. De même que dans le rêve, pendant le sommeil, les sens étant complètement fermés, l'imagination, la mémoire et l'association des idées travaillent seules, en l'absence de toute sensation extérieure, de même, à un moindre degré, un phénomène

analogue se rencontre chez la plupart des personnes qui éprouvent des hallucinations. Dans le moment où l'on croit éprouver une sensation, qui n'existe que dans le cerveau, il semble que le monde extérieur a cessé d'exister; l'homme fait alors abstraction des sensations externes pour concentrer toute son attention sur le monde intérieur. C'est dans ces conditions particulières de l'esprit que se produisent les hallucinations.

Une seconde condition, également nécessaire, c'est le silence des facultés de contrôle et de réflexion. L'imagination ainsi que la mémoire sont surexcitées à un haut degré, mais l'homme ne rentre pas en lui-même; il ne fait pas usage de ses facultés supérieures pour se demander si cette fantasmagorie est réelle. Le travail de l'esprit qui peut servir a rectifier les illusions des sens à l'état normal n'existe pas chez l'aliéné en proie à l'hallucination. Par cela seul que l'esprit est tendu dans la contemplation d'un objet imaginaire, l'imagination et la mémoire fonctionnent seules et les autres facultés sont comme endormies.

Une troisième condition également importante pour la production de l'hallucination est une condition physique. En effet, dans la plupart des cas d'hallucination, il existe un état nerveux très-prononcé; il y a de l'anémie ou une lésion de la nutrition. C'est principalement dans des conditions d'affaiblissement physique par l'absence de sommeil, ou par insuffisance de nourriture, par un travail prolongé, par des excès et des fatigues intellectuelles, ou d'un autre genre quand le système nerveux est surexcité chez un individu amaigri et mal nourri, c'est dans ces conditions particulières, comme on l'a observé chez les anachorètes, que surgissent les hallucinations.

Ainsi, Messieurs, il faut des conditions à la fois physiques et morales pour favoriser la production du phénomène de l'hallucination.

C'est là ce que Mr. Baillarger a observé dans une circonstance particulière où les hallucinations sont très-fréquentes, je veux parler du passage de la veille au sommeil, et du sommeil à la veille. Dans le moment où l'on commence à s'endormir, où la plupart de nos facultés sommeillent, où l'imagination et la

mémoire semblent sur les rétines quand les yeux sont fermés, quand l'attention cesse de se porter vers le monde extérieur, alors, même à l'état physiologique, surgit l'hallucination. Mr. Baillarger, dans le mémoire qu'il a publié sur ce sujet, cite des exemples nombreux de personnes débilitées ou surexcitées, mais non aliénées, qui dans ces conditions particulières, ont éprouvé des hallucinations.

Je ne puis insister ici, Messieurs, avec détails sur les hallucinations de la vue, de l'ouïe et de la sensibilité générale, étudiées d'une manière spéciale. J'aurai l'occasion d'y revenir en parlant des diverses formes de maladies mentales. Pour aujourd'hui, je dois me borner à des généralités, et j'arrive à la théorie de l'hallucination.

Ce que je vous ai indiqué jusqu'ici vous fournit déjà des éléments pour bien comprendre les diverses théories qui ont été émises. Elles se réduisent à trois principales. Pour quelques auteurs l'hallucination est un fait absolument sensorial. Suivant eux, elle est produite, non pas dans le cerveau, fonctionnant comme organe

d'intelligence et de sentiment, mais dans l'organe sensorial lui-même ; ou bien elle est périphérique, c'est-à-dire qu'elle se produit dans la rétine, ou dans l'extrémité du nerf acoustique, ou bien elle a lieu dans le trajet même du nerf sensorial, ou dans son origine cérébrale ; mais en tout cas, elle est un fait sensorial.

Les auteurs qui ont soutenu cette opinion se sont basés sur deux ordres de considérations : les unes physiologiques, les autres pathologiques. Les premières résultent d'expériences faites sur les animaux. Les nerfs de sensations spéciales, irrités par un moyen mécanique ou par l'électricité, donnent lieu, non pas à la douleur comme les nerfs sensitifs, mais à une sensation en rapport avec ce nerf spécial. Si l'on pique par exemple, les tubercules quadrijumeaux chez les mammifères ou les tubercules bijumeaux chez les oiseaux de même que le nerf optique ou la rétine, il se produit des sensations lumineuses subjectives, qui se constatent chez les animaux par une contraction immédiate de la pupille. Ces expériences tendent donc à démontrer qu'il suffit de piquer ou d'irriter l'extrémité centrale ou périphérique d'un nerf sensorial pour déterminer une

sensation en rapport avec la fonction spéciale de ce nerf; pour le nerf optique, c'est une sensation lumineuse; pour le nerf acoustique, une sensation de l'ouïe; de même pour l'odorat et pour le goût.

Les faits pathologiques viennent également à l'appui de cette donnée physiologique dans des autopsies faites avec soin et rapportées par plusieurs auteurs. En effet, on a constaté qu'il existait certaines tumeurs ou certaines lésions, soit sur le trajet de nerfs spéciaux, soit à leur origine, qui provoquaient, pendant la vie des malades, des sensations lumineuses, pour le nerf optique des sensations auditives, pour le nerf acoustique des sensations, olfactives pour le nerf olfactif. Or ces faits pathologiques, dit-on, permettent de conclure que la maladie ou la congestion d'un nerf spécial suffisent pour déterminer une hallucination dans la sphère spéciale de ce nerf, c'est-à-dire une sensation sans objet extérieur.

Cette argumentation paraît invincible quand on se borne à ces termes généraux, mais si on va plus avant, on arrive à se convaincre

que les expériences physiologiques, de même que l'existence des tumeurs sur le trajet des nerfs spéciaux, n'ont jamais produit que des sensations élémentaires. Ainsi, par exemple, pour le sens de la vue, il ne s'agit que de gerbes de feu des cercles lumineux, d'auréoles lumineuses en un mot de sensations vagues et indéterminées mais jamais on a constaté la production d'une image, d'une figure humaine d'une forme parfaitement déterminée. De même pour le sens de l'ouïe, on a observé, dans les mêmes circonstances, des sons de cloches, des bruits de vagues ou de tambours, mais jamais des voix prononçant des mots déterminés.

Or également, chez les aliénés, on arrive à cette conséquence, que la lésion d'un nerf spécial, quand elle existe, peut bien produire des sensations ou des perceptions subjectives, des sensations indé=terminées, des lumières, des sons de cloches ou des odeurs; mais, pour donner naissance à une hallucination véritable, à une image, à une voix, il faut nécessai=rement l'élément intellectuel, le phénomène cérébral. Le sens à lui seul est impuissant à produire une image ou une voix déterminées. Pour expliquer le

phénomène de l'hallucination, tel qu'il se produit chez les aliénés, il faut donc faire intervenir la fonction cérébrale, les facultés de mémoire et d'imagination, toutes les fonctions intellectuelles, dont nous avons parlé dans la précédente séance.

De cette nécessité est née une seconde théorie, ou théorie mixte, qui a la prétention de concilier les deux éléments; c'est celle que M.M. Baillarger et Michea ont développée. Dans cette théorie, on admet que le nerf spécial congestionné ou malade d'une façon quelconque dans son extrémité cérébrale ou centrale, donne lieu à une sensation indéterminée, à une perception subjective de lumière ou de bruit et que cette perception une fois produite est transformée ensuite par l'imagination en vision ou voix. On admet donc dans cette théorie les deux éléments, l'élément sensorial et l'élément intellectuel. Mais voici où est la difficulté: supposez une lésion intermittente, par exemple, une congestion passagère de l'origine du nerf optique; vous aurez alors une sensation lumineuse toujours

la même selon l'intensité de la congestion, par exemple, des cercles lumineux, comme cela a lieu dans l'amaurose, l'amblyopie, ou d'autres affections de la rétine ou du nerf optique. Mais si l'aliéné, dont l'esprit est malade, éprouve la sensation d'une gerbe lumineuse, il est infiniment probable que cette gerbe lumineuse sera toujours transformée par son imagination dans une même image extérieure et que s'il l'aperçoit une première fois, il continuera de l'apercevoir indéfiniment pendant plusieurs heures ou pendant plusieurs jours, tant que durera la congestion du nerf optique qui lui donne naissance.

Or, ce n'est pas ainsi que se produisent les hallucinations chez les aliénés, ou du moins ce fait est très exceptionnel et ne survient guère que dans des maladies autres que la folie. En effet, il est très rare que l'aliéné soit absorbé pendant plusieurs heures ou pendant plusieurs jours par la même hallucination. Quand une vision se produit chez lui, elle est temporaire, dure tout au plus cinq ou dix minutes et même la plupart du temps elle ne fait que passer devant l'œil de son esprit. En un

mot, ces visions sont loin d'être durables comme devraient l'être les lésions de l'appareil sensorial qui sont supposées leur donner naissance.

D'autres raisons viennent encore contre-dire cette théorie. Elles sont tirées de l'étude clinique des hallucinations. En effet les hallucinations se produisent chez les aliénés, conformément aux lois de l'esprit, conformément aux lois qui président à la naissance des idées délirantes.

Je vous l'ai déjà dit Messieurs, ces idées délirantes proviennent de quatre sources principales: le monde extérieur, la mémoire, l'association des idées et le raisonnement. Or, c'est par des procédés du même genre que surgissent les hallucinations chez les aliénés. C'est à l'occasion d'un souvenir, d'une sensation extérieure, d'une association d'idées que l'aliéné arrive, tout à coup, par la puissance de son imagination, à se représenter une personne anciennement connue, un objet qu'il a vu autrefois, ou la voix d'une personne qu'il connait et à laquelle il entend prononcer des paroles déterminées. Tous ces faits s'enchaînent d'après les lois de la logique,

qui gouvernent la production de tous les autres phénomènes psychologiques. Exemple : l'hallucination prend naissance chez l'aliéné dans le moment où elle doit se produire, pour devenir, en quelque sorte, une confirmation de l'idée délirante. C'est alors que l'aliéné est triste, tourmenté, qu'il se croit poursuivi par des ennemis, alors qu'il est sous le coup de préoccupations multiples de tristesse, que spontanément sa pensée se fait son, et se manifeste par une voix, qui lui répète, sous une forme brève, précise, ce qu'il a eu dans l'esprit pendant les heures et les jours qui ont précédé. C'est par exemple à la suite d'une longue préoccupation, d'une tension continue de l'esprit, dans une direction déterminée que, tout à coup, cette pensée se fait chair, s'incarne, en quelque sorte, et se transforme en une voix extérieure. Il y a ainsi une relation constante entre l'hallucination et les autres phénomènes du délire, et cette relation s'établit d'après les lois qui dirigent l'intelligence humaine, transportées de la santé dans la maladie.

Or, il est impossible à ceux qui admettent la théorie sensoriale mixte d'expliquer ces faits que

confirme pourtant l'observation de chaque jour. Chez l'aliéné l'hallucination se produit conformément aux lois de la logique et de l'intelligence humaine, alors qu'elle doit se produire, à l'appui de l'idée que le malade s'est faite antérieurement. Dans ces cas, l'hallucination est tantôt cause et tantôt effet. Tantôt, par exemple, le malade entend des voix et en conclut qu'on veut le tourmenter, qu'on veut chercher à le tuer; tantôt, au contraire, l'inverse a lieu, l'aliéné s'imagine être tourmenté, voit des ennemis, et alors sa pensée se fait son, croit entendre une personne qui le menace ou qui l'injurie.

L'hallucination est donc un phénomène intellectuel et cérébral, lié aux lois cérébrales, et à celles de l'intelligence humaine qui gouvernent l'aliéné et son intelligence aussi bien que celle de l'homme raisonnable; l'hallucination n'est donc pas un fait sensorial. Elle peut l'être cependant quelquefois dans quelques cas exceptionnels, mais alors elle n'est plus qu'une <u>perception subjective</u>. Il existe, en effet, chez quelques aliénés, des perceptions intérieures de lumières, de sons, de bruits de cloches,

mais alors elles sont de même nature que celles produites par une maladie de la rétine, de la trompe, de la caisse ou de l'oreille moyenne. Les aliénés, comme les autres hommes, peuvent éprouver des sensations subjectives, mais, chose remarquable, ils les distinguent eux-mêmes des véritables perceptions et des hallucinations.

J'ai plusieurs fois examiné des aliénés, devenus aveugles ou amaurotiques, qui éprouvaient des sensations subjectives particulières de la vision, qui les jugeaient comme s'ils avaient été sains d'esprit et qui n'en étaient pas dupes. Ils pouvaient être trompés par d'autres hallucinations de l'ouïe ou de la sensibilité générale, mais ils ne l'étaient pas par ces perceptions de la vue, qu'ils jugeaient exactement comme auraient pu les juger les autres hommes. Ils disaient, par exemple : je deviens aveugle, je vois des cercles lumineux, mais c'est là une illusion ; cela se passe dans mon œil ; ce n'est pas là une réalité extérieure. L'aliéné, dans ces cas, n'était pas victime de l'illusion, parce qu'elle n'était pas intimement liée au travail de son intelligence, et n'entraînait pas avec elle la conviction irrésistible qu'entraîne la véritable hallucination.

cette véritable hallucination produit en effet une conviction tellement énergique, que l'aliéné n'y peut résister. Il reconnaît la voix de ses amis les plus chers, celle de ses parents qui lui parlent incessam=
=ment et lui donnent les meilleurs conseils, mais il écoute aveuglement une voix impérative à laquelle il est obligé de succomber, parceque cette voix, c'est lui-même, c'est sa propre pensée qui s'est faite chair, qui s'est transformée en sensation, comme le dit Mr Lélut. C'est une partie de son être qui est passée dans le monde extérieur.

Vous le voyez donc, Messieurs, on ne peut admettre la théorie sensoriale de l'hallucination. On ne peut l'appliquer qu'à quelques cas excep=
=tionnels, par exemple, à ces cas curieux cités par Esquirol, ou par d'autres auteurs, dans lesquels en fermant les yeux des malades avec un bandeau ou en leur bouchant les oreilles, on a pu faire cesser certaines hallucinations. Dans ces cir=
=constances, on peut admettre que le sens était malade; que c'était par des illusions venues du monde extérieur que l'aliéné délirait; mais c'étaient

là des perceptions subjectives, et non de véritables halluci=
=nations.

Dans d'autres cas encore les aliénés n'éprouvent
d'hallucination que d'un seul côté, dans un seul oeil,
dans une seule oreille. On peut alors admettre que l'organe
malade donne lieu à des sensations fausses, qu'il ne faut
pas confondre avec les hallucinations vraies.

En résumé, Messieurs, l'hallucination est un
phénomène spécial, en dehors des lois normales de
l'intelligence humaine, mais qui cependant trouve son
explication et sa compréhension dans tout ce qui se passe
à l'état physiologique. Chacun de nous, à l'état
normal, peut reproduire par la pensée une sensation
ancienne sous forme d'image. C'est là un travail
constant de notre esprit. Nous nous transportons par
la pensée dans les pays que nous avons visités; re=
=composant des scènes entières, nous voyons des mon=
=tagnes, des fleuves, les dispositions, les plis du
terrain; les divers objets que nous avons constatés dans
les localités visitées par nous à cette époque apparaissent
de nouveau dans notre mémoire et nous nous représentons
le tableau tout entier.

Eh bien, on observe le même phénomène chez les aliénés, mais, avec cette différence capitale toutefois, que l'aliéné n'a pas conscience du travail spontané de son esprit. Delà une véritable différence entre les hallucinations normales et celles de la folie. Dans la folie, le phénomène est spontané, sans cause appréciable, sans intervention de la volonté du malade. Celui-ci ne peut en effet évoquer à volonté une hallucination, excepté dans des cas curieux que l'on a cités. Tout à coup, l'hallucination se produit d'elle même, dans un moment donné, quand le malade est dans un état de paroxysme; elle surgit involontairement; l'aliéné en est dupe et victime; il n'a pas conscience du travail de son esprit. Il est à la fois actif et passif; actif, car il produit le phénomène; passif, car il n'a pas conscience de sa coopération dans sa production.

C'est-là, Messieurs, la véritable ligne de démarcation entre l'état maladif et l'état normal. A l'état normal, quelque compliqué que soit le tableau quelque régulier qu'en soient les contours et les limites, il est le résultat d'un effort de la

volonté; c'est un produit de l'esprit que le peintre, le musicien, l'artiste en un mot, peut faire cesser tout à sa guise; s'il fait poser comme des réalités présentes d'anciens souvenirs l'objet n'est pas détaché de son moi; un lien étroit subsiste toujours entre l'esprit qui crée et l'objet créé qui ne se sépare de lui. Le peintre par exemple, a parfaitement conscience que, s'il fait poser devant lui un modèle, il peut le faire disparaître par un simple caprice de sa volonté; il peut même suspendre ou reprendre alternativement l'effort de sa volonté. L'aliéné, au contraire, n'est pas maître de gouverner ses hallucinations; elles paraissent malgré lui, et persistent malgré lui; il ne peut ni les faire disparaître, ni les maintenir volontairement devant lui.

La connaissance avec l'état physiologique peut donc servir à éclairer la théorie d'un phénomène qui paraissait au premier abord bien étranger et tout à fait contraire aux lois générales de l'intelligence humaine. Néanmoins, Messieurs, il ne faut jamais perdre de vue le côté pathologique. La physiologie ne suffit pas pour expliquer la pathologie. Elle peut servir comme terme de comparaison, comme moyen de bien faire

comprendre le fait pathologique, mais il faut toujours laisser la part à la maladie. Or, la maladie impose à certains aliénés à certaines formes de maladies mentales, certaines hallucinations de préférence à d'autres. Un aliéné paralytique, par exemple, n'a pas les mêmes hallucinations que celui qui est atteint du délire de persécution. Telle forme de folie appelle une hallucination de la vue, telle autre entraîne au contraire celle de l'ouïe. Dans d'autres circonstances, les hallucinations de la sensibilité générale prédominent quelquefois, l'hallucination existe dans presque tous les sens à la fois quelques aliénés en effet ont des hallucinations de cinq sens et même de la sensibilité interne, c'est-à-dire de différents organes situés dans la poitrine ou dans l'abdomen.

Ainsi, Messieurs, tout en se rendant compte physiologiquement de la production de l'hallucination, il ne faut pas perdre de vue l'étude pathologique de ce phénomène; il faut l'étudier cliniquement, comme tous les autres

et voir les aliénés tels qu'ils sont et non pas tels qu'on les conçoit. On constate alors que l'hallucination diffère singulièrement suivant les formes de folie dans lesquelles elle se produit. C'est-là que nous verrons en étudiant les formes spéciales de la folie.

4e Leçon

Samedi, 4 Décembre 1869.

Messieurs,

Après avoir étudié, sous une forme générale, les troubles des sentiments et des penchants, ceux de l'intelligence et les idées délirantes, j'arrive naturellement à ce qu'on a nommé le trouble des sensations. Mais il faut expliquer comment ce trouble prétendu des sensations réside plutot dans l'intelligence elle-meme, dans les fonctions cérébrales, intellectuelles, que dans le sens lui-meme. Les troubles ont lieu à l'occasion d'une sensation, ou sont relatifs à une sensation, mais le trouble principal existe dans la sphère intellectuelle.

Esquirol, le premier, a distingué les les illusions des hallucinations. Jusqu'à lui, ces deux phénomènes étaient, non pas confondus, mais méconnus par la plupart des auteurs. Le mot.

hallucination était employé au 17e siècle, ainsi qu'au 18e siècle, comme synonyme de folie.

Sauvage ....

on trouve chez eux ce mot, tantôt comme synonyme de lésion des sens; tantôt il est employé comme synonyme de délire et appliqué à des formes diverses de folie.

Esquirol, le premier, a porté la lumière dans ce chaos, et distingué d'une façon nette, précise, les illusions des hallucinations. Ces deux phénomènes relatifs à des sensations diffèrent profondément, en ce sens, que l'illusion a lieu à l'occasion d'une sensation réelle, tandis que l'hallucination se produit sans impression réelle. Ainsi, un malade entend dans le lointain des bruits de cloches, de tambour, la voix d'une personne qui parle, et à l'occasion de cette sensation vraie, il se met à délirer. Il croit, par exemple, que c'est une révolution, une émeute qui s'approche, une armée qui vient faire le siège de la ville. Il interprète d'une manière diverse ces différentes sensations: voilà l'illusion telle qu'Esquirol la comprend.

L'hallucination a lieu en l'absence de toute sensation extérieure, dans le silence le plus complet,

au milieu de l'obscurité; pendant la nuit, lorsqu'aucune impression quelconque ne vient frapper le malade. C'est alors qu'il croit voir apparaître une vision, un objet extérieur, dans le sens de la vue, ou entendre une voix, dans le sens de l'ouïe. L'hallucination est donc une perception sans objet. L'homme, dans cette situation maladive, croit voir, entendre, flairer, toucher, goûter des objets qui n'existent pas dans le monde extérieur; la sensation n'existe que dans l'individu lui-même qui l'éprouve; elle est, comme disent les allemands, subjective au lieu d'être objective; elle n'a pas de raison d'être, dans le monde extérieur; elle n'est pas causée par le monde extérieur, elle n'est pas transmise par le sens, elle se produit spontanément dans le cerveau malade.

Cette distinction paraît, à première vue, très-tranchée et très-saillante; et en effet, malgré les points de contact nombreux que l'observation minutieuse a découverts: ces deux phénomènes sont restés distincts pour la plupart des aliénistes. Il semblerait que la distinction consiste en ceci: si la cause est extérieure, il s'agit d'une illusion,

si elle est intérieure, il s'agit d'une hallucination. Mais pénétrons plus avant, et nous allons voir combien les rapports sont nombreux.

Vous savez ce que c'est que la sensation normale. Elle suppose trois conditions : un objet extérieur qui frappe le sens, un sens parfaitement sain, dans son intégrité complète, c'est-à-dire, dans son appareil externe, dans ses nerfs de transmission et dans sa position centrale cérébrale qui correspond aux nerfs de transmission ; enfin, troisième élément, un cerveau normal ; dans des conditions régulières qui puissent percevoir la sensation transmise par le nerf. Ainsi, trois éléments : l'objet extérieur qui impressionne le sens, l'intégrité des sens et l'intégrité du centre cérébral.

Supposez qu'un des éléments vienne à changer ; supposez que ce soit le sens qui devienne malade, et, par exemple, dans la partie la plus périphérique, vous avez des phénomènes tels que ceux qu'on observe dans beaucoup de maladies sensoriales, par exemple, les maladies de l'œil pour la vue. Il y a des phénomènes nommés perceptions subjectives dans certaines ophtalmies, comme dans des maladies de la rétine.

On range là des sensations lumineuses anormales, sans aucune cause extérieure : ce que l'on nomme phénomènes subjectifs : des lumières, des clartés lumi=-neuses des cercles lumineux, des perceptions subjectives de la vue, pour tout dire, en un mot.

Je n'entre pas dans d'autres développements. je note ce fait qui se produit aussi pour les maladies de l'oreille; mais ces phénomènes ne sont pas du ressort de la pathologie mentale. Dès lors, que l'individu ressent ces sensations précises, et se fait victime d'une erreur, les phénomènes rentrent dans la catégorie des illusions d'optique.

Dans tous les cours de physique, on apprend que c'est un illusion d'optique, de croire qu'une tour carrée éloignée est ronde, que le rivage fuit quand on est dans un bateau, qu'un bâton plongé dans l'eau est coupé au point d'immersion. Tous ces faits et mille autres choses de ce genre, parfaitement constatés dans les traités de physique ne rentrent pas dans la pathologie mentale. Il en est de même des phénomènes subjectifs qui se passent par les sens externes de l'ouïe ou du toucher : ils ont leur cause

dans le sujet, non dans le monde extérieur. Le tort d'Esquirol qui, le premier, cependant, a élucidé cette question, a été de confondre le phénomène élémentaire de la vision ou de l'audition avec l'illusion des aliénés. Sans doute, dans des cas très-rares, des aliénés atteints d'amaurose commençante ou de lésion de la vision, ont pu présenter ces phénomènes, et les interpréter, à travers leur délire. Ainsi, certains aliénés qui deviennent aveugles, croient voir des fantômes, et s'imaginent que ces fantômes doivent être attribués au magnétisme, à la physique: en un mot, ils interprètent les faits sensoriaux comme tous les faits du monde extérieur; mais ce n'est qu'une appréciation ajoutée aux autres, et cela ne change pas le caractère du phénomène. Ce n'est pas dans le sens altéré, qu'il faut chercher la cause; l'illusion n'existe pas chez l'aliéné, à l'occasion d'une sensation maladive, elle naît à l'occasion d'une sensation normale. C'est en voyant réellement, avec un sens qui n'est pas malade, qui est intact; un homme, un objet, une maison, un arbre, un objet extérieur quelconque, que l'aliéné, sous l'influence de son délire, transforme cette sensation réelle en sensation fausse.

Ainsi, dans l'exemple connu de Don Quichotte qui prend les moulins à vent pour des Géants, l'idée des géants se substitue, dans son esprit, à la vision de moulins à vent; mais Don Quichotte n'a pas là une illusion de la vue: il voit les moulins comme ils sont; le sens fonctionne normalement, dans sa partie périphérique, comme dans sa partie centrale; il n'est pas attaqué. C'est l'esprit, le cerveau qui, comme chez tous les aliénés, agit et transforme une sensation vraie. Ainsi, dans l'illusion, il y a erreur du jugement, erreur des facultés intellectuelles, plutôt qu'erreur des sens.

Cela est tellement vrai, qu'on a vu plusieurs aliénés, (j'en ai rencontré), atteints du délire de persécution, lequel ne comporte pas les hallucinations de la vue, attribuant à des ennemis, les sensations auditives qu'ils croient avoir, les sensations tactiles qu'ils croient éprouver. Les aliénés devenant aveugles, amaurotiques, ont des perceptions subjectives de la vue, qu'ils ressentent et interprètent, comme des hommes sains d'esprit. Ils savent qu'ils sont aveugles, qu'ils ont des visions de lumière non réelles. La base

L'illusion n'est donc pas dans l'altération du sens périphérique ou central, elle est dans l'esprit malade, dans les facultés intellectuelles, et nullement dans les facultés sensoriales.

Ce qui est vrai et facile à démontrer pour la partie périphérique des nerfs des sensations, est plus difficile à prouver, pour la partie cérébrale des nerfs. C'est ici que commence la difficulté, et que se trouve le point de jonction entre les illusions et les hallucinations.

Beaucoup de physiologistes, surtout à l'époque actuelle, admettent que la mémoire imaginative, la faculté que nous avons de reproduire par la pensée, des scènes anciennes, soit dans le sens de la vue, soit dans celui de l'ouïe, de nous représenter un paysage, toute une situation extérieure, ou bien certains discours, certaines phrases, que cette mémoire imaginative a son siège dans la partie du cerveau qui avoisine les nerfs sensoriaux, à leur origine. Beaucoup de physiologistes croient que c'est dans les tubercules quadrijumeaux et dans la portion où aboutit le nerf acoustique, que réside la mémoire imaginative de la vue et de l'ouïe. Ils confondent, sous ce rapport, la perception avec la mémoire. Ils admettent

que, dans l'état normal, certaines parties du cerveau servent à reproduire les sensations anciennes comme d'autres parties: la papille, par exemple, dans la troisième circonvolution, dont la lésion détermine l'aphasie.

Certains aliénistes, comme Griesinger, admettent que l'hallucination n'est pas autre chose, que la reproduction spontanée de phénomènes qui existaient, lors de la sensation normale. Lorsque nous éprouvons une sensation, que, par exemple, nous assistons à un paysage que nous voyons pour la première fois; quand, placés sur le sommet d'une haute montagne, nous cherchons à récapituler dans notre esprit, toutes les sensations isolées que nous éprouvons, pour faire un tableau d'ensemble et pour arriver à cette mémoire imaginative, caractère indispensable de l'artiste, aussi bien peintre que musicien; dans ces conditions particulières de l'intelligence, nous gravons dans notre esprit ces sensations isolées, pour former un tableau. Ce tableau se reproduit plus tard spontanément dans notre esprit, en l'absence de l'acte extérieur qui l'a

eu. La même chose, chez les aliénés, aurait lieu sous l'influence de l'excitation cérébrale. Cette partie du cerveau qui aurait présidé à la sensation normale, serait excitée momentanément, et ferait renaître, par une action spontanée, le paysage ancien ou l'impression ancienne qui aurait frappé soit le sens de l'ouïe, soit celui de la vue. Les hallucinations s'expliqueraient ainsi très-naturellement.

Je dirai, dans la prochaine séance, combien cette théorie résiste peu à l'examen des faits. Pour aujourd'hui, je dois me borner au phénomène des illusions: l'illusion vient se confondre avec l'hallucination, dans ce point central qui sépare les nerfs des sensations du cerveau lui-même. Si vous admettez, en effet, que la perception subjective se produise dans la partie centrale du nerf, que par une excitation de la cinquième paire nerveuse, certaines sensations visuelles se produisent spontanément à la partie centrale du nerf; si ce phénomène se produit chez un aliéné, il le verra dans la sphère de son délire. Il croira que ses ennemis lui envoient des flammes, des cercles lumineux. Il interprètera le phénomène sensitif, dans le sens de son idée délirante dominante.

Dans ce cas, il devient difficile de distinguer

l'illusion de l'hallucination : le phénomène est interne, il se passe dans le cerveau, dans la partie centrale du nerf sensorial, et même dans la partie cérébrale : le point de contact est donc bien facile à saisir.

Voilà où se trouve le point jeté entre le monde extérieur et le monde intérieur. Il n'est pas aisé, dans ce cas mixte, de distinguer si le malade a une illusion ou une hallucination.

Il faut néanmoins étudier les illusions telles qu'on les observe chez les aliénés. On peut les diviser en deux catégories ; celles des sens, dont je parlais tout à l'heure, qui consistent dans un phénomène sensorial périphérique, interprété par l'aliéné, dans le sens de son délire. Certains malades, par exemple, éprouvant ces phénomènes subjectifs dont je parlais, les attribuent à des causes extérieures ou à des causes occultes : ils se croient victimes de gens qui les électrisent, qui leur font éprouver des tortures de tout ordre, les tourmentent, font naître ces sensations uniquement pour les tourmenter. Le phénomène subjectif, produit par l'acte nerveux du sens, est interprété dans l'ordre du délire : voilà l'illusion des sens ; elle est très-rare.

L'illusion la plus fréquente est une erreur du jugement, comme dans le délire ordinaire. Elle se produit à l'occasion d'une sensation extérieure, au lieu de se produire à l'occasion d'une idée délirante. Ainsi, beaucoup de malades voyant des personnes qu'ils n'ont jamais connues, croient reconnaître en elles des amis ou des personnes de leur connaissance; des maniaques, par exemple, voyant une personne, pour la première fois, disent: c'est un tel, c'est mon père, c'est ma mère; ils confondent la sensation vraie qu'ils éprouvent, avec un souvenir ancien.

Dans d'autres circonstances, l'illusion porte sur un phénomène interne. Beaucoup d'aliénés ont des sensations pénibles dans diverses parties du corps, comme les hypochondriaques: ils ont des névralgies, des douleurs, des phénomènes nerveux dans l'abdomen, dans les organes génitaux, des maladies hystériques. Les malades interprètent ces sensations vraies, et en font des illusions. Ainsi, des gens ayant des hémorroïdes, s'imaginent que leurs ennemis cherchent à les torturer, ou se livrent à leur égard, à des manœuvres coupables. Des femmes ayant un cancer à l'utérus, croient que ce sont des vers, des animaux, ou même le diable qui s'est introduit dans

leur corps, et leur impose ces souffrances.

Dans d'autres circonstances, les malades croient avoir dans la tête des animaux, des vers, des insectes : cela est assez fréquent chez les aliénés chroniques. On a même rapporté dans la Science des observations dans lesquelles le médecin a eu recours à des subterfuges, pour faire disparaître ces idées délirantes. Certains malades croyant avoir des oiseaux, des serpents dans le corps, ont été opérés par des chirurgiens qui ont simulé une opération, en faisant une incision sur l'abdomen ; et montrant dans un vase, un oiseau ou un serpent, ils ont persuadé à ces aliénés, qu'ils sortaient de leur corps, et qu'ils en étaient à jamais débarrassés. C'est un procédé que l'on peut nommer, en quelque sorte, l'enfance de l'art : car ceux qui, au début, ont pu l'employer, ont vite été forcés d'y renoncer. La plupart des aliénés qui, momentanément, ont pu se laisser convaincre par ce subterfuge, n'ont pas tardé à revenir à leur idée délirante. Ainsi, après avoir subi la prétendue opération, ils ont cru que les animaux dont on les avait débarrassés, avaient

laissé des petits, ou que d'autres animaux étaient nés sous l'influence des aliments qu'ils avaient ingérés. La même sensation qui avait causé les idées délirantes, continuant à se produire, ces idées reparaissaient sous la même forme. On n'a donc pas goûté l'idée d'arriver, par une opération simulée, à détruire les conceptions délirantes; quoique des chirurgiens très-distingués et très-habiles s'y soient laissés prendre : ceux qui ont pratiqué longtemps les aliénés, peuvent croire difficilement à la valeur morale d'un pareil traitement.

Il est une troisième catégorie des illusions qui peuvent être nommées illusions par substitution. Ce sont elles qui se rapprochent le plus des hallucinations. L'exemple que je vous ai cité de Don Quichotte prenant des moulins à vent pour des géants, peut s'y rapporter. Il y a substitution complète d'une sensation interne à une sensation externe. Le malade voit réellement l'objet extérieur, mais il substitue une vision interne à la vision externe. C'est ce qui arrive souvent chez les aliénés. Ils entendent, par exemple, des personnes parlant ou chantant dans le voisinage, et ils croient entendre les mots; leur oreille entend bien un son, mais leur idée

substitue à ce son autre chose qu'ils ont dans l'esprit. Ils croient entendre les paroles qui sont dans leur propre pensée. Ce n'est pas une hallucination, puisqu'il n'y a pas création d'un phénomène nouveau; il y a réellement audition d'un son, d'une conversation; il y a une sensation externe, mais elle est transformée par l'imagination du malade qui substitue sa propre pensée à la voix qu'il entend.

On rencontre cela très-souvent dans les asiles. On croit faussement à l'existence d'hallucinations. Quand on observe un aliéné qui raconte avoir entendu la conversation de telle personne, qu'elle a dit telle chose, qu'elle s'est moquée de lui, qu'on l'a injurié, on peut croire ce malade halluciné, ayant éprouvé une sensation, en l'absence de tout objet extérieur. Mais, dans beaucoup de cas, si l'on avait été présent, quand le malade a cru entendre, on se serait aperçu qu'il y a eu réellement sensation. Les malades ont l'oreille fine; ils entendent souvent des choses que n'entendent pas les personnes présentes. Il y a eu réellement, dans ce cas, une illusion et non pas une hallucination: l'aliéné a réellement entendu, dans le

lointain, le son d'une cloche, un bruit de tambour ou une conversation avec des mots articulés, qu'il a transformés, en les interprêtant avec son délire. Il a éprouvé une illusion par substitution, et non pas une hallucination vraie. Cela paraît une subtilité psychologique; cependant, c'est important pour la clinique et pour le pronostic; car les formes de maladies dans lesquelles se produit l'hallucination ne sont pas les mêmes que celles où l'on constate les illusions.

Quand je parlerai des diverses formes de maladies mentales, j'aurai soin d'insister sur les illusions parti=culières, propres à chacune d'elles. Je vous dirai quelles sont les illusions qu'on rencontre dans la manie, ou dans la mélancolie, ou dans le délire partiel, ou dans la paralysie générale; - quelles sont celles qui n'en présentent pas. Je ferai de même pour les hallucinations. Aujourd'hui, je renvoie ces détails à la pathologie spéciale.

J'ai voulu seulement, dans ces généralités, vous donner une idée d'ensemble sur ce qu'on doit entendre par les mots: illusion et hallucination. On se sert à chaque instant de ces mots, dans la pathologie mentale: il est indispensable d'en bien établir la signification et la

définition, avant d'entrer dans la description des formes particulières.

Dans la prochaine séance, j'aborderai l'étude des hallucinations, qui mériterait plusieurs leçons. Elles ont été l'objet de beaucoup de travaux; elles ont servi de matière à plusieurs ouvrages volumineux publiés tant en France qu'à l'Etranger. Mais dans un cours pratique comme celui-ci, nécessairement abrégé, je dois me borner à des faits généraux, et j'espère, dans une seule leçon, pouvoir vous donner les indications principales sur ce sujet.

5.e Leçon.

Mardi, 14 Décembre 1869.

Messieurs,

Je vais vous entretenir aujourd'hui d'un phénomène dont je vous ai déjà parlé, sous une forme abrégée et par comparaison, dans la dernière séance : je veux parler de l'hallucination. Je vous ai dit, Messieurs, qu'Esquirol avait, le premier, dégagé nettement l'illusion de l'hallucination. Dans la pathologie mentale, l'illusion suppose une erreur de jugement, à l'occasion d'une sensation actuelle et, par opposition, l'hallucination est caractérisé par la création d'une image, en l'absence de toute sensation extérieure. L'hallucination peut donc être ainsi définie : une perception sans objet, c'est-à-dire, la création par l'imagination, par le cerveau uni à l'intelligence, d'une impression absolument semblable à celle que l'on reçoit à l'état normal, par suite du contact, avec les sens, des objets extérieurs.

A l'état de veille, à l'état normal, les sens sont impressionnés par des objets extérieurs : la vue, l'ouïe, le toucher, etc; ils sont impressionnés par des sensations en rapport avec ces sensations spéciales, et dans l'état maladif, un même phénomène se produit à l'intérieur, d'une façon intra-cérébrale, sans être occasionné par un objet extérieur : c'est là ce qui constitue l'hallucination.

Croire, comme l'a dit Esquirol, que l'on voit un objet, alors qu'il n'y en a aucun, à la portée de nos sens, c'est avoir une hallucination. Or, ce phénomène ainsi réduit à sa plus simple expression, s'observe dans des conditions très-diverses. Il ne s'observe pas seulement dans les maladies mentales, on peut le constater dans les maladies nerveuses, dans des maladies générales extrêmement variées; et d'abord chacun de nous peut éprouver dans l'état de rêve des hallucinations. Nous avons dans le rêve et dans ses diverses variétés, tous les éléments personnels pour comprendre le phénomène de l'hallucinations. Nous avons là un terme de comparaison que nous ne pourrons pas interroger au même degré pour le délire; car pour les

conceptions délirantes, il est difficile de nous figurer comment un homme peut tout à coup s'imaginer une chose absurde : comme celle de se croire Empereur, Roi ou Dieu, de croire, en un mot, toutes les choses que les aliénés nous racontent tous les jours ; mais nous avons, pour l'hallucination, un terme facile à saisir. Dans l'état de rêve, chacun de nous se trouve dans les mêmes conditions qu'un aliéné ; aussi l'étude des rêves a-t-elle fourni de nombreux points de comparaison avec les hallucinations.

Je n'ai pas le dessein d'insister sur les diverses variétés du rêve ; vous savez, Messieurs, qu'il y a des sommeils sans rêves et des sommeils accompagnés à divers degrés d'activité intellectuelle. Selon que le sommeil est plus ou moins agité, plus ou moins complet nous éprouvons des idées, des visions, des phénomènes d'audition. Mr. Baillarger a insisté sur l'état intermédiaire entre la veille et le sommeil, et il a démontré que c'est au moment où le sommeil va commencer, ou quand il est sur le point de cesser, que l'on éprouve le plus d'hallucinations, c'est-à-dire, dans les conditions intermédiaires entre la veille et le

sommeil. Dans le sommeil profond, il n'y a pas de rêves, ou du moins, on en perd le souvenir, tandis que, dans ce sommeil intermédiaire, il y a une certaine activité conservée par la mémoire, qui nous permet de nous rappeler les conceptions de notre imagination. On sait que, dans certaines conditions d'excitation cérébrale, on est susceptible d'éprouver des rêves qui ont toutes les apparences de la réalité: on peut voir que l'on assiste à un spectacle, on peut entendre la voix d'une personne connue, entrer en conversation avec elle, ou bien éprouver une vision, et ce qui est plus fréquent, voir apparaître soit un fantôme, soit un être vivant qui, même dans la plupart des cas, ne parle pas; car le propre de ces hallucinations est de s'isoler des hallucinations de l'ouïe. Aussi, dans le rêve, comme dans l'aliénation mentale, il y a beaucoup d'états nerveux qui constituent une transition intermédiaire entre le rêve et la folie. Parmi ces états, on doit citer toutes les maladies nerveuses, en général: catalepsie, somnambulisme, hystérie et les maladies nerveuses moins bien déterminées, que l'on a appelées névro-pathiques.

On peut donc, dans l'état de veille, en dehors du sommeil, éprouver des hallucinations qui présentent beaucoup de points de contact avec la folie et qui n'en diffèrent que par quelques côtés, sur lesquels j'insisterai plus tard, en faisant le parallèle entre le délire aigu et la folie. Pour le moment, je dois me borner à constater l'existence fréquente des hallucinations dans ces états nerveux.

Il y a une réflexion que l'on doit faire, c'est qu'il faut certaines conditions, pour que ce phénomène soit possible, aussi bien à l'état morbide, qu'à l'état normal. Ces conditions sont au nombre de trois: La première, est l'occlusion des sens. Pour avoir la vue interne, il faut supprimer la vue du monde extérieur: un degré d'excitation cérébrale énorme est nécessaire, pour pouvoir à la fois avoir et la perception du monde extérieur et celle du monde intérieur. Dans la plupart des circonstances, il faut fermer les yeux, pour arriver à créer par la pensée, des souvenirs anciens qui reproduisent toute la vivacité de l'impression actuelle; la première condition est donc l'occlusion des sens; occlusion complète ou incomplète. Mais les sens ont

des rapports avec le monde extérieur, on peut voir sans regarder, on peut ne pas apercevoir, en quelque sorte, les objets du monde extérieur et pourtant les deviner. Dans ces conditions, l'hallucination se produit avec plus de facilité, que quand l'attention est dirigée sur un objet : il y a là, dans le travail de l'esprit, une double tension.

Voilà une première condition. Une seconde condition est celle qu'on appelle l'automatisme de l'intelligence, ou la spontanéité des fonctions in=tellectuelles. C'est dans cette condition particulière de surexcitation mentale, que ces idées arrivent au jour, comme au milieu d'un tourbillon, et sans être appelées par rien. Dans cette condition par=ticulière, l'excitation cérébrale est tellement grande que l'on ne peut pas faire un choix parmi les idées qui se présentent à l'esprit. C'est dans cette condition particulière, que se produisent surtout les hallucinations. Elles se produisent rarement dans l'état de calme, d'inertie, de lenteur de conception : pour qu'elles se produisent, il faut que le cerveau soit dans un état de surexcitation, d'automatisme

en quelque sorte ; c'est ce qui a lieu dans le délire aigu et dans beaucoup d'états nerveux lorsqu'on a pris du haschisch, des substances qui ont pour propriété de produire cette excitation spéciale. Alors on voit apparaître un grand nombre d'hallucinations. C'est ce qui a lieu encore dans la fièvre qui est accompagnée de délire et partant, d'hallucinations.

Une troisième cause qui est plus spécialement physique, c'est une condition d'affaiblissement général dans la constitution, par suite d'un état d'anémie, de diminution de la quantité ou de la qualité du sang. Il faut un certain degré d'affaiblissement dans la constitution, pour que le système nerveux se surexcite ; en sens inverse, l'anémie sanguine.

Plus vous êtes dans un état pléthorique, moins vous êtes disposé à avoir des hallucinations.

A la suite d'abstinences, principalement d'abstinences volontaires ou de jeûnes assez prolongés, il survient fréquemment des hallucinations, ainsi que les autres phénomènes du délire. C'est ce qui arrive chez les enfants mal nourris, à l'époque de la puberté ; chez les femmes, dans certaines conditions déterminées, à l'époque

des règles, par exemple, lorsque la déperdition sanguine a été trop abondante; chez les hommes, à la suite de divers états d'affaiblissement du système sanguin, qui a pour résultat corrélatif, la surexcitation du système nerveux.

Il faut donc la réunion de ces trois conditions principales, pour voir surgir les hallucinations: occlusion des sens, surexcitation cérébrale et automatique de l'intelligence, production spontanée d'un grand nombre d'idées, de sentiments, d'émotions, de phénomènes intellectuels, en un mot, et enfin, état anémique. Vous verrez dans la suite de ce cours, à propos des formes diverses de maladies mentales, dont j'aurai à vous parler, que ces considérations générales trouveront leur application.

Après ces quelques généralités sur les états qui produisent les hallucinations, il faut se demander s'il n'y a pas certains états physiologiques qui sont sur la limite de la raison et de la folie et dans lesquels peuvent se produire également les hallucinations.

Cette question des hallucinations physio=

-logiques se réduit à ceci : est-il possible d'éprouver des hallucinations, sans être aliéné, sans que l'intelli-gence soit troublée dans son ensemble ?

L'antiquité, l'histoire nous prouvent que c'est possible ; il y a des cas qui rentrent dans les conditions dont je viens de vous parler et où l'on peut éprouver des hallucinations, tout en ayant conscience de leur caractère maladif. C'est ce qui est arrivé à des médecins distingués qui ont rapporté ces faits.

Mr. Andral, après de grandes fatigues, des travaux nombreux, à la suite de travaux anatomiques prolongés, éprouva une hallucination très-évidente ; il crut voir apparaître devant lui le cadavre d'un jeune homme qu'il avait disséqué le matin. Cette hallucination qu'il raconte lui-même, dura plus d'un quart d'heure, et il eut non-seulement l'hallucination de la vue, mais encore celle de l'odorat.

Mr. Chevreul, chimiste distingué, Membre de l'Institut, a raconté un fait du même genre. Un jour, dans des conditions analogues, il crut voir apparaître devant lui, la figure d'un de ses amis, dont la santé l'inquiétait tellement, que cet ami était mort, le jour

où il crut le voir apparaître devant ses yeux. Il raconte qu'il eut cette hallucination, qu'elle eut pour lui tous les caractères de la réalité, et que néanmoins, il savait parfaitement apprécier qu'il était le jouet d'une hallucination.

Un moins instruit, ayant des idées aurait cru certainement à une apparition réelle, d'autant plus qu'il apprit quelques jours après, que son ami était mort, ce jour-là : cet homme n'aurait pas manqué de croire à un revenant, comme l'ont cru beaucoup de personnes, au moyen-âge.

Il y a beaucoup d'autres exemples, encore.

Bonnet rapporte, dans son traité analy=tique des facultés de l'homme, l'histoire d'un individu âgé qui avait été opéré de la cataracte, et qui, pendant plusieurs années, vit défiler sur les murs, sur les tapisseries, des objets divers, des animaux qui allaient et venaient, qui se détachaient de la muraille. Il les distinguait très-bien et en appréciait parfaitement la nature. Cet individu avait conservé toute son intelligence et il assistait à un spectacle, dont son cerveau était à la fois

l'auteur et le théâtre; il voyait passer ces figures sous ses yeux, il en appréciait la nature, et il n'était pas dupe de ces visions produites par une excitation cérébrale qui était en dehors de son Moi, de sa Personnalité.

On trouve dans les auteurs qui ont écrit sur les hallucinations, d'assez nombreux exemples du même genre, et l'on peut citer entr'autres celui de Nicolaï, libraire de Berlin, qui a éprouvé un grand nombre d'hallucinations qu'il a décrites avec beaucoup de soin. Ces hallucinations ont été publiées par M^r. Baillarger.

Ainsi, Messieurs, soit dans l'état de rêve, soit dans les maladies nerveuses, soit dans des états physio=logiques qui ne sont pas encore la folie, on peut éprouver des hallucinations, avec ou sans conscience de leur nature maladive; mais il faut ajouter encore un fait, avant d'arriver aux hallucinations des aliénés.

Ce sont les faits relatifs aux grands personnages de l'histoire; faits que l'on a beaucoup étudiés. On a considéré ces personnages comme atteints d'hallucinations: on a trouvé des hallucinations chez les personnages de la Bible, chez les grands hommes, dans tous les temps. On a fait des ouvrages sur cette matière, entr'autres, celui de

Mr. Lélut, sur le démon de Socrate et sur l'amulette de Pascal. D'autres ont examiné, au même point de vue, divers personnages historiques. On a été trop loin sous ce rapport. Certainement ces grands hommes ont éprouvé des hallucinations; mais doit-on les considérer comme ayant toutes été accompagnées de folie? On s'est servi d'un critérium qu'il ne faut pas adopter d'une manière générale. On s'est dit: il n'y a qu'une seule différence entre l'aliéné et l'homme raisonnable, c'est que la personne qui subit une hallucination, à l'état physiologique, en apprécie la valeur, et ne croit pas à la réalité de son hallucination; mais dès l'instant qu'on croit à la réalité, à la vérité de l'hallucination, on est aliéné.

C'est ce que Leuret a exprimé dans ses fragments psychologiques: tout individu qui considère une vision comme réelle, comme vraie, par cela seul, quelque soit du reste l'état de son intelligence. Il ne faut pas être aussi absolu. Cette généralité est vraie dans la plupart des cas, mais il faut tenir compte d'une circonstance sur laquelle on n'a pas assez

appuyé : c'est que ces personnages pensaient et sentaient comme les hommes qui les entouraient. Ils étaient victimes des mêmes préjugés, des mêmes idées générales, des mêmes croyances; ils croyaient à la magie, comme tous les hommes de leur époque; ils croyaient à la communication continuelle des génies avec l'humanité; et les hommes supérieurs, pas plus que les autres, ne pouvaient se soustraire complètement aux croyances de leur siècle : par conséquent, lorsqu'ils se trouvaient sous l'influence d'une excitation nerveuse, ces visions que l'on considère aujourd'hui comme purement pathologiques, étaient acceptées par eux comme réelles, et leur croyance à la réalité de ces visions était une conséquence inévitable de leur production même. Il ne faut donc pas admettre, d'une manière absolue, que ces hommes aient été aliénés; car il y a beaucoup de circonstances, dans lesquelles on peut croire à la réalité d'une vision, sans être, pour cela, aliéné. Dans certaines conditions religieuses, disait D   , on peut admettre la communication des êtres supérieurs avec l'humanité; dans certaines circonstances, on peut y croire, sans être déclaré aliéné, par ce seul fait; il ne faut pas être absolu; il faut ici, comme dans toutes les aliénations mentales, ne pas conclure

de suite que l'on a affaire à un aliéné : il faut tenir compte de la conduite, de la manière d'être, et juger le malade d'après l'ensemble de ses actes.

Après ces généralités sur les hallucinations, considérées dans les états autres que la folie, j'arrive à quelques généralités sur l'hallucination, dans l'aliénation mentale ; mais je serai bref, car j'aurai à revenir sur ce point, quand je vous parlerai de la manie.

Dans le délire général, les hallucinations sont fréquentes, mais elles se confondent le plus souvent avec les illusions. On ne peut pas savoir exactement si le malade n'est pas victime de certaines impressions extérieures, que son jugement n'est pas apte à percevoir. Beaucoup de maniaques ont l'oreille très-fine, ils entendent le moindre son, l'interprètent à leur manière : on croit alors à une hallucination, et l'on a affaire, en réalité, à une illusion. Le malade entend des voix, des sons réels ; il leur a donné un sens, il les a interprétés, mais il n'y a pas une véritable hallucination, c'est-à-dire une création de toute pièce, d'un phénomène nouveau. Il faut donc faire attention et ne pas confondre

l'illusion avec l'hallucination, et ceci n'est pas une subtilité, c'est, au contraire, très-important pour le diagnostic de la maladie. Les hallucinations surviennent très-fréquemment dans des conditions très-diverses que j'indiquerai plus tard, mais je vais dire quelques mots qui s'appliquent à toutes les hallucinations partielles.

Tantôt c'est un fait isolé qui survient comme par hasard, très-rarement, même chez un aliéné, dans un paroxysme, dans un moment d'excitation très-grande qui ne se reproduit plus ou très-rarement; tantôt c'est un fait habituel très-fréquent chez l'aliéné; ce qui a lieu le plus souvent, c'est l'hallucination de l'ouïe chez les persécutés qui, après avoir passé par une phase d'inter=prétations, arrivent à l'hallucination de l'ouïe: leurs pensées se transforment en sensations: à force de se persuader qu'ils sont poursuivis par des ennemis, à force de s'ingénier à interpréter les signes, les malades finissent par arriver à l'hallucination de l'ouïe, leurs pensées s'incarnent d'une voix, et à force de songer qu'on veut leur faire du mal, ils finissent par formuler des injures de certains mots qu'ils entendent dans leurs oreilles.

L'hallucination chez les aliénés a des degrés très-

divers. Il ne faut pas s'imaginer qu'ils entendent une voix déterminée aussi nette, aussi réelle que nous entendons avec l'oreille. Non, il y a des degrés très-nombreux dans le phénomène de l'hallucination, et c'est pour ne pas avoir assez examiné le malade, que l'on a souvent contesté l'hallucination dans le début de la folie, dans la période d'incubation. L'hallucination n'est pas encore très-nette: l'aliéné n'entend que très-vaguement ses propres paroles retentir au dehors, et il distingue très-bien les sons dus à son hallucination des sons réels. Dans cette première période, le malade lui-même, s'il est de bonne foi, si vous avez su captiver sa confiance, vous dira: c'est très-différent; il me semble que j'entends avec le sens de la pensée; ce n'est pas la même chose que si j'entendais avec l'oreille; je crois entendre, mais c'est à me faire croire qu'on me souffle les paroles à l'oreille, qu'on les prononce à voix basse: on a l'air de chanter. Ce ne sont pas des voix nettes, articulées comme dans l'état chronique, par exemple. Il y a donc dans les périodes de la folie le phénomène élémentaire de l'hallucination: celle qui est au

premier degré, qui est un intermédiaire entre la pensée-parlée intérieurement, et la voix extérieure. Il y a là un degré inter=médiaire à constater, pour faire la théorie de l'hallucination en général. Plus tard, lorsque la maladie marche, lorsqu'on est arrivé à ne plus douter des conceptions délirantes du malade, lorsqu'il a systématisé son délire, qu'il ne conserve plus de doute sur ses dignités imaginaires, ni sur ses craintes, l'hallucination acquiert un degré de netteté extrême. Le malade ne doute plus, il se ferait tuer, à la rigueur, il deviendrait martyr de ses hallucinations; il en est tellement convaincu par la lucidité de ces phéno=mènes, qu'il n'en peut douter et surtout dans le paroxysme, car dans toutes les maladies il y a des paroxysmes, même dans les plus uniformes. Le malade a une sensation, si ce n'est de la voix ou de la vue, dont il ne doute nullement de la réalité: c'est-là, un degré bien différent de celui de tout à l'heure, et plus tard, quand la maladie marche vers la guérison, il y a beaucoup d'hallucinés qui voient ce phénomène perdre de son intensité, par une sorte de dégradation de teintes, comme ils en avaient acquis la conviction dans la période ascendante de la maladie. On en voit qui disent: peut-être me suis-je trompé;

j'ai cru entendre, mais je me suis trompé : c'est peut-être ma propre pensée. C'est un phénomène très-favorable, quand il observe ce doute commençant sur la réalité des hallucinations. Les hallucinations se présentent quelquefois dans la folie, d'une manière intense, en grand nombre, elles forment alors tableau représentant un seul objet sujet. Des malades qui sont doués d'une grande intelligence, d'une grande vivacité d'esprit, ont quelquefois des hallucinations extraordinaires : ce sont des créations aussi fantastiques, aussi nombreuses que pourraient en faire des romanciers, des poëtes. Il y a des exemples d'hallucinations vraiment extraordinaires...

Mon père, dans ses leçons cliniques, a publié un exemple de ce genre extrêmement intéressant : c'est un malade qui a cru assister à la création du monde, et qui décrit lui-même tous les événements qu'il a perçus, pendant cette longue hallucination. C'était un Professeur de Rhétorique dont l'imagination était très-active, et dont l'esprit était très-cultivé, et qui avait réuni, à son insu, tous ses souvenirs anciens, tous ses souvenirs de la Bible, et il avait formé

de ses souvenirs un tableau animé, dans lequel la création du monde était représentée d'une manière toute fantastique.

L'hallucination se présente donc sous des formes et des degrés très-variés, dans l'aliénation mentale, de même que dans les diverses maladies nerveuses, autres que la folie.

Après ces généralités, il faut dire quelques mots des hallucinations de chaque sens. Les hallucinations de la vue paraissent plus fréquentes, parceque ce sont celles qui attirent davantage l'attention, mais on remarque que les hallucinations de l'ouïe sont plus fréquentes réellement que celles de la vue. Il y a une distinction importante à faire, cependant. Les hallucinations de la vue sont fréquentes dans les maladies cérébrales ou toxiques, autres que la folie, dans les délires fébriles, etc, mais dans la folie, ce sont les hallucinations de l'ouïe qui l'emportent. C'est pour avoir négligé cette comparaison, que beaucoup d'auteurs se sont mépris sur la théorie de l'hallucination dans la folie. Ils ont pris leurs exemples, principalement dans l'hallucination de la vue. Ils ont emprunté leurs exemples aux maladies délirantes, aux rêves, aux maladies toxiques, et ils n'ont pas fait la théorie

de l'hallucination dans la folie. L'hallucination de la vue est plus essentiellement cérébrale et même sensoriale, tandis que celle de l'ouïe est tout-à-fait intellectuelle. La parole est liée à la pensée: elle n'est que la pensée exprimée au dehors de sorte que la théorie qui s'applique aux hallucinations de la vue ne peut pas s'appliquer à celles de l'ouïe. Ce sont deux phénomènes qui, quoique portant le même nom sont de nature divers. L'hallu=-cination ~~de~~ de la vue est rare dans la folie et se produit sous forme épisodique. Ce n'est que dans un paroxysme, dans un délire religieux, à la suite d'une veille prolongée, d'abstinences prolongées, que le soir dans un clair-obscur d'une chapelle, dans la cellule, au milieu d'un silence général, on voit apparaître un fantôme, une statue, Dieu, les saints. Ces apparitions, ces visions demandent des conditions déterminées et ne se reproduisent pas fréquemment, et quand on les a perçues, il s'écoule beaucoup de temps avant qu'elles ne reparaissent. Il n'en est pas de même dans l'ouïe, et quand l'hallucination existe dans ce sens, c'est presque habituel: Les malades en ont à toute heure, à tout moment,

quand on est malade ; et en ce point l'exclusion des sens n'est pas aussi nécessaire que pour l'hallucination de la vue : il y a donc des conditions toutes spéciales pour chaque hallucination.

L'hallucination de l'odorat est moins fréquente que les hallucinations de la vue et de l'ouïe. Esquirol a dit que celles de l'odorat et du goût étaient fréquentes au début de la folie. Cela peut être vrai dans certains cas, mais, dans la plupart des maladies ordinaires, on observe peu ces hallucinations, c'est surtout dans le délire d'empoisonnement, et il est difficile de juger s'il y a hallucination ou illusion. Il y a souvent des embarras gastriques, des embarras de la muqueuse qui peuvent donner lieu à des illusions ; il y a une sensation réelle interprétée et ce n'est pas une création de toute pièce.

Cette même distinction est très-difficile à établir pour le tact, ou la sensibilité générale. Beaucoup d'aliénés éprouvent des phénomènes nerveux très-variés, dans diverses parties du corps, soit dans les organes de l'abdomen, soit dans la poitrine. Ces sensations sont très-variées chez les hypocondriaques, et il y a beaucoup de maladies où l'on éprouve des sensations

variables mobiles qui donnent lieu à des interprétations différentes. Il est donc difficile de savoir quand il semble au malade qu'on l'a battu pendant la nuit, qu'on l'a martyrisé : il est difficile de savoir si le malade a éprouvé des douleurs, ou si c'est une simple hallucination, un produit de son état cérébral, de sa maladie nerveuse générale ; il est difficile de distinguer si l'on a affaire à une illusion interne ou à une illusion de la sensibilité générale.

Ainsi, la distinction est donc difficile entre l'hallucination et l'illusion ; entre ces deux phénomènes qui, à première vue, paraissent si distincts, et qui, cependant, se touchent de si près que, dans beaucoup de circonstances il devient difficile de les distinguer.

Après ces généralités sur l'hallucination, je dois terminer par la théorie de ce phénomène. Cette théorie a été l'objet de beaucoup de recherches, soit en France, soit à l'Etranger. On ne s'est pas borné à constater ce phénomène qui consiste à voir, sans qu'aucun objet soit placé devant les yeux, à entendre, sans qu'aucune voix ne se fasse entendre : on ne s'est

pas borné à constater le fait, on a voulu le rattacher à d'autres phénomènes connus, existant à l'état normal ou dans d'autres états intermédiaires et l'on est parti à formuler deux systèmes. On est parti de deux points de départ différents; on s'est basé sur des motifs physiologiques et sur des motifs pathologiques. La physiologie nous apprend, en effet, que lorsqu'on a irrité d'une manière quelconque un nerf de sensation spéciale, on produit des sensations en rapport avec ce nerf. Si l'on irrite le nerf optique, on produit des lumières, des phénomènes de vision. On produit des phénomènes d'audition en agissant sur le nerf qui y correspond.

Partant de cette donnée, beaucoup de physiologistes, parmi lesquels se trouvent MM Foville, Darwin etc, ont admis que le phénomène physiologique n'avait qu'à s'exagérer, qu'à se produire spontanément, pour donner lieu à une hallucination. Ces auteurs et plusieurs autres ont admis cette théorie sensoriale. Ils ont admis que dans l'hallucination, le cerveau proprement dit l'in=telligence, les facultés intellectuelles, en un mot, n'in=tervenaient que pour une part très-faible; que la part principale devait être attribuée au sens soit de sa partie

périphérique, soit de la partie centrale. Ils ont poussé plus loin, et au lieu d'admettre que le sens soit atteint dans la partie périphérique, ils ont admis que la maladie siégeait dans la partie centrale. Ils ont alors très-bien expliqué l'hallucination : ils ont dit que dans la perception normale, il se passe un mouvement centripète qui part de l'oreille pour arriver au sens et de là au cerveau ; dans l'hallucination le mouvement est centrifuge ; il part du cerveau pour arriver au sens, et de là dans le monde extérieur : c'est donc le même phénomène qui se produit en sens inverse. Dans l'état normal, vous avez une sensation provenant d'une perception extérieure, dans l'hallucination, au contraire, vous avez même phénomène, même sensation, parceque votre cerveau malade produit à l'origine opposée du nerf une modification qui se transmet en sens inverse, vers le nerf sensorial, vers l'extérieur, de manière à procéder du dedans au dehors.

D'un autre côté les faits pathologiques sembleraient donner raison à la même théorie. Dans beaucoup de circonstances des maladies cérébrales

localisées, on peut appeler des faits de maladies cérébrales localisées à l'origine des nerfs sensoriaux. Pour le nerf olfactif, par exemple, il y a beaucoup d'exemples. Vous avez là une maladie locale du cerveau qui détermine des sensations spéciales. Vous avez une hallucination de l'odorat, de l'ouïe ou de la vue. Des faits pathologiques semblent donc confirmer complètement cette double base que l'on a appelé : la théorie sensoriale de l'hallucination.

Esquirol et beaucoup de ses élèves n'ont pas tenu compte du sens, pour expliquer l'hallucination. Ils ont admis que l'hallucination était un phénomène absolument cérébral, complètement étranger à l'appareil sensoriel. Ils ont admis que l'hallucination n'était qu'une production de l'imagination, de la mémoire imaginative, du cerveau, en un mot agissant avec la mémoire : que c'était une production spontanée, cérébrale et intra-cérébrale, dans laquelle le sens n'intervenait en rien. Mais, de même qu'il est dans la loi de l'imagination normale, lorsqu'il se produit une sensation, de la rejeter au dehors, de même, dans l'état maladif, lorsque le malade se produit une sensation ancienne, la loi serait de rejeter cette sensation au dehors, soit dans le sens de la vue, soit dans le sens

de l'oreille : de sorte que l'imagination et la mémoire suffisaient pour expliquer le phénomène de l'hallucination.

Les poètes et les artistes peuvent se représenter des souvenirs anciens et isolés des séries de souvenirs très-nombreux, un opéra tout entier, une peinture avec tous ses détails, un poème, lorsqu'ils sont sous l'influence d'une excitation cérébrale, tout aussi bien que, lorsqu'étant à l'état normal, leur imagination peut se représenter une multitude d'expressions anciennes et les coordonner. Si, à l'état normal, nous avons cette faculté éminente qui nous permet de nous représenter les objets, de leur donner l'apparence de la réalité, il est plus vrai encore que, dans un état plus grand d'excitation, on peut évidemment se rappeler mille petits détails qui pourraient échapper à la mémoire, à l'état normal.

A l'état normal, ces images ces souvenirs ne sont jamais séparés du moi, de l'individu qui les a conçus. Nous avons la sensation que nous sommes à la fois acteur et témoin ; il n'y a pas séparation entre les productions de notre pensée et nous-mêmes.

A l'état maladif, au contraire, cette scission s'opère et le malade n'a pas conscience du travail spontané de son esprit : c'est de cette façon qu'Esquirol et ses élèves expliquaient les divers temps du phénomène de l'hallucination.

Il y a donc deux théories en présence : la théorie sensoriale et la théorie intellectuelle. La théorie sensoriale admet que tous les phénomènes se passent à l'origine du nerf sensorial. Dans la théorie intellectuelle, au contraire, on admet que c'est l'imagination et la mémoire fonctionnant d'après les lois normales exagérées, qui produisent ces visions et qui les reflètent dans le monde extérieur, de manière à leur donner toutes les apparences de la réalité.

Indépendamment de ces deux théories, il y a encore une théorie mixte dans laquelle, en admettant les deux théories, on a cherché à les fusionner. Les uns ont admis des hallucinations sensoriales, les autres des hallucinations intellectuelles, c'est-à-dire, que, suivant les faits, on a appliqué l'une ou l'autre théorie. D'autres auteurs, Mr. Baillarger, par exemple, qui ont fait des travaux très-intéressants sur ce sujet, ont admis que, dans le même phénomène il y avait les deux éléments

de la théorie sensoriale et de la théorie intellectuelle. Ils ont admis que pour certaines hallucinations, il fallait qu'il y eut un fait sensorial extra-cérébral, la production d'une lumière ou d'un son et qu'il fallait ensuite l'intervention de l'imagination, pour transformer ce son ou cette lumière en voix ou en vision.

En effet, la principale objection que l'on peut faire à la théorie sensoriale pure, c'est que les phénomènes physiologiques n'ont jamais pu consister que dans les phénomènes élémentaires. On a produit, par exemple, dans les états maladifs de la vision des phénomènes de lumière, des feux, mais jamais une vision, jamais la vue d'un homme, d'une femme, ayant une apparence de réalité extérieure. On a produit des phénomènes lumineux élémentaires, mais jamais une vision ayant apparence de réalité extérieure. Pour produire une vision ou une voix, il faut l'intervention des facultés intellectuelles; il faut que les souvenirs anciens soient reproduits par la mémoire et vivifiés par l'imagination, pour pouvoir représenter un homme que l'on a connu ou une voix connue. Il faut donc, pour avoir une hallucination telle qu'elle

se produit chez les aliénés, qu'il se passe autre chose qu'un fait purement sensorial : il faut la mémoire qui, seule peut créer un objet distinct, avec ses caractères propres, ou créer une voix, avec l'expression d'une idée ; car une voix se compose de mots, de pensées et il faut l'inter=
=vention de la partie intellectuelle de notre être, pour réunir la voix sous forme de mots et de pensées.

Cette théorie mixte qui admet que le fait sensorial constitue le point de départ, mais que le fait intellectuel est nécessaire ensuite, pour venir lui donner un corps, cette théorie dis-je, paraît d'autant plus admissible, que les deux autres ne satisfaisaient pas l'esprit surtout pour les hallucinations de l'ouïe. Pour les hallucinations de la vue, il y a beaucoup de faits qui pourraient s'expliquer par la théorie sensoriale. Dans ces hallucinations, en effet, on peut comprendre surtout dans certaines maladies cérébrales, que l'élément sensorial joue un grand rôle ; mais pour l'ouïe, cette théorie fait complètement défaut, car l'ouïe entraîne avec elle la nécessité de la pensée : or le fait de la pensée retracé par un mot, est un fait cérébral, dans lequel le sens n'intervient en rien et qui ne peut s'expliquer

par le sens. Pour comprendre l'hallucination de l'ouïe, il n'y a qu'une manière, c'est de faire intervenir la pensée, la mémoire et l'imagination.

Qu'est-ce que les aliénés croient entendre ? Des injures, des ordres impératifs qu'on leur donne ; ils pensent des mots qui comportent avec eux une idée ; c'est donc un travail exclusivement intellectuel, et dans lequel le sens n'intervient en rien. Aussi, lorsqu'on étudie les hallucinations de l'ouïe, arrive-t-on à conclure nécessairement que cette hallucination n'est pas autre chose que la pensée transformée en sensations. L'aliéné commence à avoir certaines idées délirantes ; il croit qu'on le poursuit par exemple ; jusque-là ce n'est qu'une conception délirante. En passant dans la rue, il aperçoit une personne qui fait un geste et au lieu de considérer ce geste comme insignifiant, il se l'attribue : il croit que c'est à cause de lui qu'on a fait ce geste ; voilà l'illusion qui commence. Dans ce cas, l'aliéné constate un fait, et il l'interprète faussement. Mais plus tard, ce n'est plus une simple interprétation : le malade crée de toutes pièces un fait qu'il

s'incarne intérieurement et il lui rapporte certaines paroles injurieuses très-nettes, qu'il croit venir du monde extérieur, et comme il ne voit personne, dans la solitude ou dans la nuit, il est bien obligé de chercher des motifs, pour se rendre compte de ce phénomène. C'est alors qu'il dit que les murailles sont percées, qu'il existe chez lui des porte-voix dont il ignore l'existence, qu'il y a des moyens mystérieux de pénétrer dans son intérieur. Il ne voit personne, et cependant il a la sensation d'un fait habituel et il ne lui est pas possible d'en méconnaître l'existence; mais d'un autre côté, il ne peut pas nier l'évidence, il ne peut pas faire autrement que de constater que personne n'est auprès de lui, et néanmoins il entend des paroles; c'est alors qu'il cherche des moyens mystérieux pour expliquer ce qu'il entend.

Il existe donc deux théories principales des hallucinations. Dans l'une, on considère ce phénomène comme sensorial, comme se passant soit dans la péri=phérie, soit dans la partie centrale du nerf. Cette théorie est insuffisante; elle ne peut rendre compte que des hallucinations élémentaires de la vue, mais non d'une véritable hallucination, c'est-à-dire d'une vision ou

d'une voix.

D'autre part, la théorie d'Esquirol, théorie exclusivement intellectuelle, qui ne suffit pas non plus à expliquer tous les faits, surtout les hallucinations de la vue, mais cette théorie est la seule qui puisse rendre compte de l'hallucination de l'ouïe, c'est-à-dire de celle dans laquelle la pensée et le mot sont si intimement unis, qu'on ne peut pas les séparer. La pensée et le mot sont le fond; le son n'est qu'un accessoire: ce n'est qu'une conséquence de la pensée et du mot. De même, à l'état normal, on parle mentalement, et il nous semble entendre notre propre pensée-parlée intérieurement. Nous avons là le phénomène élémentaire de l'hallucination de l'ouïe. Eh bien! Supposez quelques degrés de plus, et cette pensée, d'intérieure, va devenir la pensée-parlée extérieurement. Nous avons donc là l'interprétation rationnelle, parfaitement convenable du phénomène de l'hallucination de l'ouïe. Il importe donc de distinguer, au point de vue de la théorie de l'hallucination, celles de la vue et celles de l'ouïe: et c'est pourquoi Esquirol avait admis deux sortes d'hallucinations:

des hallucinations sensoriales et intellectuelles et des hallucinations dans lesquelles l'élément cérébral existait seul. Cette distinction ne peut pas s'appliquer à tous les cas, et au point de vue clinique, il importe de tenir compte, pour le diagnostic, si le fait est exclusivement intellectuel et se passe dans la sphère des facultés de l'intelligence et du cerveau, et s'il est en dehors de la sphère sensoriale.

J'ai voulu aujourd'hui, Messieurs, résumer devant vous ces théories, mais j'aurai l'occasion d'y revenir à propos de chacun des phénomènes particuliers.

La séance prochaine sera consacrée à l'étude des phénomènes physiques des maladies mentales.

